



Resersättningsblankett

Evenemang: _____

Namn _____

Adress _____

Telefon _____

Personnr _____

Kontonummer _____

Kontohavare _____

Lämnas ifylld till:

Riksförbundet Sveriges 4H
 Box 2012
 641 02 KATRINEHOLM
Info@4h.se

Resa med egen bil		
Datum	Resväg	km á 1:85
Summa:		

Alla resor ska följa
 4H:s
 trafiksäkerhetspolicy

Totalt belopp: _____

Buss/Tåg: Bifoga kvitto					
Datum	Anmälningsavg.	Belopp	Datum	Resor	Belopp
Summa:			Summa:		