



UTBETALNING AV DOMARARVODE

Gäller Division 1-4

Matchdatum: _____

BK Lag: _____

Match:

Div/serie / DM

Hemmalag

Bortalag

Domarens namn

Texta

Personnr

10 siffror

Adressuppgifter

Adress

Postnr

Postadress

Mobiltelefon till domare

Domararvode kr: _____

Restidsersättning kr: _____
(80 km enkel väg)

Reseersättning kr: _____ (Antal km _____ * antal kr/km _____ = Totalt _____ kr)

Utbetalning till konto

Bankens namn

Clearingnr

Kontonummer

Datum

Domarens namnteckning

Attest av ledare i BK-Örnen

Namnteckning samt namnförtydligande

Lämnas in till BK-Örnens kansli så snart som möjligt för utbetalning