

RESERÄKNING

Namn _____

Anst nr _____

Ort _____

☐ Har restidsersättning

☐ Har inte restidsersättning

Avresa datum åå-mm-dd	Avresa kl tt:mm	Mål för resan	Åter datum åå-mm-dd	Åter kl tt:mm	Trakt Ant dgr	Milers Antal mil	Kund

Summa traktamentsberättigade dagar

Summa mil*

Traktamente x 210

Milers skattefri 18,50 /mil)

Milers skattepliktig (0,00 /mil)

Summa totalt (brutto)