

RESERÄKNING

Namn:	Personnr:
Adress:	Postadress:
Tfnr:	
Plusgiro/Bankkonto:	Bank:
Resa från-till:	
Resans ändamål:	
Datum:	
Antal km egen bil:	Belopp:
Övriga resekostnader (specificera):	Belopp:
TOTAL ERSÄTTNING	Belopp:
Datum:	Underskrift:
Skickas till: Hallstahammars Tennisklubb c/o Torbjörn Lindqvist, Karlslundsv. 10 734 40 Hallstahammar	OBS! Bifoga alla ev kvitton