

Namn		Datum	
Personnummer		Blanketten sänds till: Östra Sveriges Luftvårdsförbund Centrum för arbets- och miljömedicin Solnavägen 4, plan 10 113 65 Stockholm	
Postutdelningsadress (gata, box etc)			
Postnr	Ortnamn		
Telefon: arbete	bostad		
Postgirokonto/annat konto			
Förrättningens ändamål			
		Belopp	
Resekostnad	Tåg (inkl sittplats) enligt bifogade biljetter	.....	.....
	Sovvagnsplats enligt bifogade biljetter	.....	.....
	Flyg enligt bifogade biljetter	.....	.....
	Taxi enligt bifogat kvitto	.....	.....
	Buss etc enligt bifogade biljetter	.....	.....
	Egen bil .....km	.....	.....
Övrigt	.....	.....	.....

	Summa:		

Uppgifterna bestyrks:

.....
Räkningsställarens underskrift

Östra Sveriges Luftvårdsförbund

Besöksadress: "Centrum för arbets- och miljömedicin
Solnavägen 4, plan 10
113 65 Stockholm

Kontakt: förbundssekreterare Frida Eik Öhman
tel 08-5800 2101
e-post: frida.eik-ohman@oslvf.se
www.oslvf.se