



RÄKNING

BETALNINGSMOTTAGARE:

Namn:.....

Adress:.....

Ersättning enl. bif. kvitto:.....

Summa ersättning:

Konto där ersättningen kan sättas in:

.....
Bank

.....
Kontonummer

.....
Ort

.....
Datum

.....
Underskrift

Datum för kontant utbetalning/.....*Sign:*.....

Postadress:

Telefon

E-Mail:

Emelie Wackfelt

073-832 6091

• emelie_zita@hotmail.com

Norra Altervägen 1275

945 92 ALTERSBRUK