Räkning nummer	

Reseräkning

Person och bankuppgifter

Namn		Bank	
Gatuadress		Clearing nr	
Postadress		Konto nr	

Datum	Beskrivning	Från	Till	Antal mil	Ant	SUMMA

Ersättningen är 25 kr milen

Underskrift **Kommentarer**

Skickas till

Svenska Ridtravarförbundet
c/o Carina Åberg Löfgren
Skedevi Vallkärr
64293 Flen