

RESERÄKNING (Inom Haparanda kommun)

Kommunkod	Datum År mån dag		Personnummer	Namn							
	Gatuadress			Postadress							
Resväg, Ändamål, Medpassagerare, Namn			Datum	Tid	Avvikande konto			Bilersättning			
					Slag	Ansvar	Vhet	Obj	Proj	Antal	km
Räkningsutställarens underskrift											
Datum: _____											
Attesteras: _____											