



Reseräkning för FBS

Namn _____

Gatuadress _____

Postnr & ort _____

Medl.nr. _____

Resan:

Datum _____

Ändamål _____

Från _____

Till _____

Totalt antal mil _____

(Milers. 18,50 kr/mil)

Övriga utgifter _____

(Bifoga kvitton)

Kontouppgifter:

Postgiro _____

Bank _____

Clearingnr _____

Kontonr _____

Övrigt _____

Datum: _____ Signatur: _____

Skickas till:

Finspångs Båtsällskap
Box 2106
612 02 FINSPÅNG