

Föreläsare, tillfälliga uppdrag

Namn:
Personbeteckning:
Bransch:
Kontaktperson:

Kurs, utbildning eller uppdrag	Datum	kl – kl	Tim.	á €	Totalt €
Totalt					

RESERÄKNING o. Andra utgifter i anslutning till resan (bifoga kvitto)

Datum	Resan börjar kl.	Resan slutar kl.	Resans olika etapper i tidsföljd. Avrese- och ankomstort samt färdmedel eller annan utgift i samband med resan	Km	á €	Ersättning €
Totalt						

Ort/datum _____ / _____ 20____

 Föreläsarens/utförarens underskrift

Beställare/granskare

 Underskrift

Godkänt datum; ____/____ 20____

Kostnadsställe: _____ - _____ (ort)

Godkännare

 Underskrift

Fortsättning (uppgifter för löneräkningen)

PERSONUPPGIFTER

Var vänlig och texta, tack!

Efternamn	
Förnamn	
Personbeteckning	
Näradress (hem)	
Postadress	
Telefon (hem)	
E-post	
Utbildning	
Betalningsmottagarens bankkontonummer, IBAN	
Bankens identifieringskod, BIC	
Beskattningskommun	
Skatt-% (skattekort bifogas)	
Anställd som	
Anställningstid	

Ort____/____ 20____
Datum_____
Underskrift

Ge blankett och skattekort till den som beställt dina tjänster eller posta till följande adress:

EduYA Ab (ange kontaktpersonen)
Kungsgårdsvägen 30 A
65380 Vasa