

Kostnadsersättningsblankett

Form for reimbursement



Skicka ifylld blankett till:
Svenska Kemisamfundet /IKEM
Box 55915
10216 Stockholm

Namn Name	
E-postadress E-mail address	
Telefonnummer Phone number	Postort City, Country

Kontouppgifter Account Details	
För inrikes överföringar Domestic transactions	
☐ Plusgiro	till pg: -
☐ Bankgiro	till bg: -
☐ Kontoöverföring	till konto: clearingnummer:
Bankens Namn Name of your Bank	
Kontoinnehavare Account Holder	
Bank Identifier Code (BIC / SWIFT)	
International Bank Account Number (IBAN)	

Kortfattad beskrivning av utlägg – bifoga kvitton i original Reason for expense - attach original receipts	
Summa (kr) för utbetalning Sum to reimburse (include currency)	Kilometerersättning Reimbursement for driving
	km
Ev. kilometerersättning tillkommer utöver angiven summa.	Kilometerersättning baseras på gällande regler från Skatteverket

--

Namnteckning Signature