# ANSÖKAN OM ERSÄTTNING - LOKALFÖRENING

## INSTRUKTION

Blanketten är för dig som har gjort utlägg för förbundets räkning. Till exempel för att bjuda på fika vid lokalföreningens möten.
Utlägg ersätts med den faktiska kostnaden.

För belopp och vad som ersätts - se den senaste versionen av dokumentet "*Logopedförbundets ersättningar till lokalföreningar*" som finns på Logopedförbundets webbplats.

### 1. Förbered underlagen

- Samla ihop alla kvitton för utlägg och numrera dem.
    a. **Alternativ A - för att posta**: tejpa upp dina kvitton på separat papper (sista sidan i dokumentet).
    b. **Alternativ B - för att mejla**: skanna in dina kvitton.

### 2. Fyll i blanketten

- Fyll i tabellen på nästa sida.
- Skriv ut och signera blanketten.

### 3. Skicka in ansökan

#### Alternativ A - posta

1. Häfta ihop den signerade blanketten och pappret med dina upptejpade kvitton.
2. Bifoga närvarolista för mötet
3. Posta till:
   Gustav Willén Nordgren
   Primulavägen 3b
   806 38 Gävle

#### Alternativ B - mejla

1. Skanna in den signerade blanketten och närvarolistan
2. Bifoga blankett, närvarolista och dina skannade kvitton
3. Mejla till: gustav.willen.nordgren@logopedforbundet.se

- Kvitton som skickas in utan denna blankett skickas tillbaka och utbetalning uteblir.
- Närvarolista för sammanträdet måste bifogas för att ersättning ska utbetalas.

# ANSÖKAN OM ERSÄTTNING - LOKALFÖRENING - BLANKETT

| | |
|---|---|
| **Namn:** | **Personnummer:** |
| **Adress:** | **Postadress:** |
| **Telefonnummer:** | **E-postadress:** |
| **Bank:** | **Clearingnummer, kontonummer:** |

| | |
|---|---|
| **Utlägg avser** (till exempel "Årsmöte".)<br>Kom ihåg att bifoga närvarolista. | **Datum:** |
| **Plats:** | **Kallelse:** från Logopedförbundet |

| | |
|---|---|
| **Utlägg** (lista dina utlägg, till exempel "Kvitto 1, fika på årsmöte): | **Belopp (**Ange beloppet från kvittot, till exempel, "Kvitto 1, 380 kr" |
| | **Summa** (Ange den totala summan) |

**Datum:** **Underskrift:**

Fylls i av Logopedförbundet:

| *Konto* | *Kostnadsställe* | *Kostnadsbärare* | *Summa* | *Attest / Datum* |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |

# ANSÖKAN OM ERSÄTTNING - LOKALFÖRENING - KVITTON

## TEJPA FAST DINA KVITTON NEDAN

Bifogas med ansökan om du postar.

Om du mejlar ska du skanna in alla kvitton.