

# Rejseafregning

## Kurser **uden** overnatning

**Udfyld** (gerne med blokbogstaver)  
og send til: DAB, Att.: (navn på  
kursusleder), Finsensvej 33,  
2000 Frederiksberg eller på mail:  
dabbolig@dabbolig.dk

Jeg ønsker at få dækket mine udgifter i forbindelse med:

Arrangement: \_\_\_\_\_

Sted: \_\_\_\_\_ Dato fra \_\_\_\_\_ til \_\_\_\_\_

Navn: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Postnr./By: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Selskabsbestyrelsesmedlem

Afdelingsbestyrelsesmedlem

Selskab: \_\_\_\_\_ Afdeling: \_\_\_\_\_

### Rejseudgifter

Kørsel i egen bil: \_\_\_\_\_ á 3,44 kroner pr. \_\_\_\_\_ kr. \_\_\_\_\_

km Andre transportudgifter (bilag \_\_\_\_\_ kr. \_\_\_\_\_

vedlægges) Udbetaling i alt: kr. \_\_\_\_\_

Dato: \_\_\_\_\_ Underskrift deltager: \_\_\_\_\_

Dato: \_\_\_\_\_ Underskrift formand: \_\_\_\_\_

Er deltager formand, så underskrift fra andet bestyrelsesmedlem

Beløbet bedes indsat på konto: Reg. nr.: \_\_\_\_\_ Kontonr.: \_\_\_\_\_

### Attesteret i DAB

Kursusleder \_\_\_\_\_  
Gerne med blokbogstaver

Dato: \_\_\_\_\_ Underskrift: \_\_\_\_\_ Afd. og kontonr.: \_\_\_\_\_

