



DEMARINUORET

MATKALASKU 2014

NIMI: _____ OPISKELIJA:

OSOITE: _____

SOSIAALITURVATUNNUS*: _____ PUHELINNUMERO: _____

Tapahtuman nimi: _____

Tapahtuman aika, paikka: _____

Matkareitti: _____

Juna/bussi: _____ €

Paikallismatkat: _____ €

Oman auton käyttö: _____ km (0.13€/km + 0.04€/km/lisämatkustaja)

Kyydissä (nimet):

_____ OPISKELIJA:

_____ OPISKELIJA:

_____ OPISKELIJA:

_____ OPISKELIJA:

Muut kulut: _____ €

Matkakulut yhteensä: _____ €

Pankkiyhteys: IBAN: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Paikka ja aika: _____ / ____ 2014

Allekirjoitus: _____

Liitteeksi tarpeelliset tositteet, myös paikallismatkoista.

Allekirjoittamatonta matkalaskua ei voida hyväksyä.

Varmista myös, että sinulla on oikean vuoden matkalasku.

Matkalasku on toimitettava maksajalle viimeistään kaksi viikkoa tapahtuman jälkeen.

* Kilometrikorvaukset maksetaan joka kuun 15. päivä

Toimisto täyttää:

Maksetaan yhteensä € _____

tarkastettu _____