

HIRVENSALMEN KUNTA
Elinvoimapalvelut
Keskustie 2
52550 HIRVENSALMI

ILMOITUS
ASIOINTIMATKAKORVAUKSEN
MAKSAMISPERUSTEISTA
VUODELTA 2024

NIMI: _____

OSOITE: _____

PUHELINNUMERO : _____

TALOUDESSA ASUVIEN LUKUMÄÄRÄ: _____

TILITIEDOT PANKKI: _____

TILINUMERO: _____

EDESTAKAISEN VENEMATKAN PITUUS: _____ KM

ASUMISEN KESTOAIKA: _____/____/2024 - _____/____/2024

Päiväys:

____/____/2024

Allekirjoitus:

TOIMITETAAN HIRVENSALMEN KUNNANVIRASTOON 12.12.2024 KLO 15.00 MENNESSÄ

kunta täyttää

Korvauslaskelma

Saapumispvm: _____ Venematka _____ x 1,00 € / km

Vastaanottaja: _____ Käyntikerrat _____ Avustus: _____ €

Menokohta: 4730/3020