DSKB
Dansk Selskab for Klinisk Biokemi

Rejseafregning i forbindelse med DSKB-møder

Møde:

Dato: **Sted:**

Navn:

CPR-nummer (kun ved kørsel i egen bil)

Privatadresse:

Postnummer: **By:**

Tlf.nr: **E-mail:**

Bankkonto: **Reg.nr:** **Kontonr.:**

Bankens adresse:

Billetudgifter: **Antal kørte kilometer (i egen bil)**

Andre møderelaterede udgifter:

Vejledning
Udbetaling foretages kun ved anvendelse af nærværende formular.
For refusion af billetudgifter og andre udgifter skal fil(er) (.pdf) med dokumentation vedhæftes.
For refusion af kørsel i egen bil skal CPR-nr. opgives, til brug for indberetning til skat.

Spørgsmål vedrørende korrekt udfyldelse af formularen kan stilles til:

Kasserer for DSKB
Overlæge, dr.med.,klinisk lektor
Vakur Bor
Klinisk Biokemisk Afsnit
Sydvestjysk Sygehus Esbjerg
E-mail: Vakur.Bor@rsyd.dk