

**MATKALASKULOMAKE**

Yksikkö _____

Kustannuspaikka _____

Projekti _____

Nimi	_____		
Kotiosoite	_____		

Sähköposti	_____	Puh	_____
Henkilötunnus	_____		
IBAN	_____	BIC	_____
Matkan tarkoitus ja kohde	_____		

Pvm pp.kk.vvvv	Matka alkoi klo	Matka päättyi klo	Matkan vaiheet aikajärjestyksessä (esim. taksimatkat, bussimatkat jne.)	Kustannukset EUR
			KUSTANNUKSET YHTEENSÄ	

	Kilometriä	Hinta	Yhteensä
Km-korvaus		0,41 EUR	
Km-korvaus/lisähenkilö		0,03 EUR	

MATKAKULUT YHTEENSÄ			
----------------------------	--	--	--

Matkalaskuun on liitettävä kuitit, joista korvausta halutaan.
Kulut korvataan vain kuittia vastaan.
Luentopalkkiosta täytetään erillinen luentopalkkiolomake

SUOMALAINEN LÄÄKÄRISEURA DUODECIM,
PL 713, 00101 Helsinki, puh.vaihte (09) 618 851

Saapunut _____ / _____ 2017

Kp _____

Asiatarkastaja _____

Hyväksyjä _____