

**MATKALASKULOMAKE**

Yksikkö _____ Kustannuspaikka _____ Projekti _____ Tuote _____

Nimi	_____
Kotiosoite	_____ _____
Sähköposti	_____ Puh _____
Henkilötunnus	_____
IBAN	_____ BIC _____
Matkan/ Tilaisuuden tarkoitus ja kohde	_____

Pvm	Matka alkoi klo	Matka päätyi klo	Matkan vaiheet aikajärjestyksessä (esim. taksimatkat, bussimatkat jne.)	Kustannukset EUR
			KULUT YHTEENSÄ	

	Kilometriä	Hinta	Yhteensä
Km-korvaus		0,59 EUR	
Km-korvaus/lisähenkilö		0,04 EUR	

KAIKKI KUSTANNUKSET YHTEENSÄ _____

Päiväys ja allekirjoitus

Matkalaskuun on liitettävä kuitit, joista korvausta halutaan.
Kulut korvataan vain kuittia vastaan.

Luentopalkkiosta täytetään erillinen luentopalkkiolomake.

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

Saapunut _____/_____/2025

Kustannuspaikka _____ Projekti _____ Tuote _____

Asiatarkastaja _____

Hyväksyjä _____