

Redovisningsunderlag

Reumatikerföreningen Danderyd Täby Vallentuna

c/o _____

(ansvarig person)

Antal:	Benämning

Orsak:

Enligt arbetsgrupp/delegation

Protokoll _____ (datum) Paragrafnr _____

Arbetsgrupp _____

Enligt delegation _____

Underskrift/Kvittering: _____ Datum: _____

Bilaga:

- Kvitto
- Faktura