Emmaboda kommun

ARVODESRAPPORT

Datum

FÖR UTBETALNING AV ARVODEN UTÖVER ORDINARIE SAMMANTRÄDEN

Namn: _____

Personnr: _____

Nämnd/Styrelse: _____

Datum	Tid klockan		Uppdrag	Bilers totalt antal km
	fr o m	t o m		

Underskrift

Granskningsattest

Beslutsattest

Rapporten lämnas **senast den 3:e** i varje månad till respektive förvaltning.