|  |
| --- |
| **Afregning af rejsegodtgørelse** |
| CPR-nr. og reg.nr. på bil / køretøj skal påføres for at godtgørelsen kan udbetales |
|  |
| Navn |  | Cpr.nr. |  |
| Adresse |  |  |  |
| Postnr. |  | By |  |
| Reg.nr. bil/køretøj |  |  |
|  |
| Mødeart |  | Mødedato |  |
|  |
| Rejst fra |  | Rejst til |  |
| Via |  |  |  |
| Rejst fra |  | Rejst til |  |
|  |
| Udlæg færge / bro |  | Kr. |
| Udlæg tog / bus |  | Kr. |
| Udlæg taxa |  | Kr. |
| Egen bil, antal km i alt:  |  |  |
| Kørt alene  | á 2,70 kr. |   | Kr. |
| Kørt sammen med:  |  | á 3,70 kr. |  | Kr. |
| Hvis angivelsen afviger fra afstanden ifølge [www.krak.dk](http://www.krak.dk) , bedes om en forklaring herpå (evt. på bagsiden). |  |
| Evt. Andre udgifter ifølge **vedlagte** bilag |  | Kr. |
| I alt |   | Kr. |
|  |
| Bankens reg.nr. |  | Kontonr. |  |
|  |
|  |  |  |
| Dato |  | Din underskrift |
| Udfyldes af UlykkesPatientForeningen / PolioForeningen |
|  |  |  |
| Godkendelse |  | Kontonr. |