

Debiteringsunderlag LSS daglig verksamhets-resor

Skickas till:
 Taxe- och avgiftsnämnden
 694 80 HALLSBERG
 E-post: taxe.avgiftsnamnd@hallsberg.se

Kommun					Period
--------	--	--	--	--	--------

Namn	Personnummer	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	Summa	
Namn	Personnummer																																	Summa
Namn	Personnummer																																	Summa
Namn	Personnummer																																	Summa
Namn	Personnummer																																	Summa
Namn	Personnummer																																	Summa
Namn	Personnummer																																	Summa
Namn	Personnummer																																	Summa
Namn	Personnummer																																	Summa
Namn	Personnummer																																	Summa
Namn	Personnummer																																	Summa
Namn	Personnummer																																	Summa
Namn	Personnummer																																	Summa
Namn	Personnummer																																	Summa
Namn	Personnummer																																	Summa

Underskrift

Ort och datum	Namn	Telefonnummer
E-post	Ska vara TAN tillhanda den 7:e i månaden	