

Debiteringsunderlag - mat daglig verksamhet LSS

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	
																																		Summa
																																		Summa
																																		Summa
																																		Summa
																																		Summa
																																		Summa
																																		Summa
																																		Summa
																																		Summa
																																		Summa
																																		Summa
																																		Summa
																																		Summa
																																		Summa
																																		Summa
																																		Summa
																																		Summa

Underskrift

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