

MATKAKORVAUSHAKEMUS

Haen matkakorvausta Lotta Svärd Säätiön myöntämälle kuntoutusjaksolle:

Nimi \_\_\_\_\_

Osoite \_\_\_\_\_

Postinumero \_\_\_\_\_

Paikkakunta \_\_\_\_\_

Syntymäaika \_\_\_\_\_

Saattaja \_\_\_\_\_

Tilinumero \_\_\_\_\_

Kuntoutuspaikka \_\_\_\_\_

Kuntoutusaika alkoi: \_\_\_\_\_

päättyi: \_\_\_\_\_

Tehdyt matkat Matkareitti, perustelu Kulkuneuvo Km Kustannus

Menomatka:


Paluumatka:

Päiväys \_\_\_\_\_

Allekirjoitus \_\_\_\_\_

Ohjeita matkakustannuksien korvaamiseksi:

Matkat korvataan halvimman mahdollisen matkustustavan mukaan kuittia vastaan.

(julkinen kulkuneuvo esim. linja-auto, juna)

Taksin käytöstä on neuvoteltava erikseen Lotta Svärd Säätiön toimihenkilön kanssa.

Mikäli olette joutunut käyttämään taksia, hakemuksessa tulee olla:

- Maksettu taksikuitti sekä perustelu taksin käyttöön.

Omalla autolla tehdystä matkasta korvataan 0,20 €/kilometri.

Saattajan matkakorvauksesta on neuvoteltava erikseen Lotta Svärd Säätiön toimihenkilön kanssa.

Tiedustelut: LOTTA SVÄRD SÄÄTIÖ puh: 09 4770 2881

Palautusosoite: Mannerheimintie 93, 00270 HELSINKI

Hyv.	Tark.	Pvm.	
Kp	Tili	d	

Säätiön henkilökunta täyttää.