



Svenska Blå Stjärnan

Blankett för ersättning till hjälpledare

Läger: _____ Lägerdatum: _____

Lägerplats: _____

Namn: _____ Telefon: _____

Adress: _____ Mobil: _____

_____ E-post: _____

Personnr: _____ Clearingnr: _____

Kontonr: _____ Bank: _____

Ersättning

Fyll i hur många dagar du jobbat och vilken ersättning du får.

Antal dagar à

--	--

Ersättningsanspråk ska inkomma inom tre månader efter avslutad kurs/läger annars utgår ingen ersättning.

Undertecknad: _____ Attesteras: _____