



Kommunstyrelseförvaltningen

**Utkvitterande kassaförvaltare**

Förnamn, efternamn		Personnummer
Förvaltning, avdelning, institution		
Gatuadress	Postnummer	Ort

**Bank**

Bank, namn	Clearing nummer	Kontonummer
------------	-----------------	-------------

A4-ark nr	Trans. datum (ååmmdd)	Inköpsställe	Nettobelopp	Momsbelopp	Bruttobelopp
<b>SUMMA</b>					

							Moms
Konto	Ansvar	Projekt	Verksamhet	Aktivitet	Objekt	Motpart	Belopp netto (utan moms)
Granskad		Beslutsattest		Summa netto		Totalt inkl. moms	
Namnförtydligande		Namnförtydligande					