R E F U S J O N A V U T L E G G

Bergen Cykleklubb

Navn:

Adresse:

Postnr. / -sted

Kryss av for relevant gruppe :	**Aldersbestemt**	**Junior / Senior**	**Veteran**

Dato	**Utgiftsart**	**Formål**	**Vedleggsnr.**	**Beløp**	**Kontering**
			SUM :		
			FORSKUDD :		
			TOTAL :		

NB! Alle bilag nummereres og teipes på A4 ark

Overføres til kontonummer: _____

Krav skal sendes BCK senest 30 dager etter arrangement

_____

Dato / Signatur

Attestert: _____

Dato / signatur

Utbetalt og regnskapsført: _____

Dato / signatur