KULUKORVAUSLASKU

Tapahtuma tai kulukohde	
Laskuttajan nimi	
Toimi/tehtävä	
Y- tai Henkilötunnus	
Maksun saajan nimi	
Pankki ja tilinumero	

Lasku on toimitettava SAMOn pääsihteerille kahden viikon kuluessa kulujen syntymisestä, mikäli muuta ei ole sovittu.
Tosite-kohtaan kuitin päivämäärä. Erittelyyn esim. tarjoilu, toimistotarvike. Tarjoilukuitteihin merkittävä kenelle on tarjottu.

Tosite	**Kuitin antaja**	**Erittely**	**Euroa**
		Yhteensä	

Vähennettävät ennakot	

Maksetaan yhteensä euroa	

Päiväys ____/____ 201____
allekirjoitus ja nimen selvennös

Mukana liitteitä, KPL:

_____ _____

Hyväksyjä

_____

Seinäjoen ammattikorkeakoulun
opiskelijakunta SAMO
Kampusranta 11 (Frami F, 1. krs)
PL 412, 60101 SEINÄJOKI

www.samo.fi
samo@seamk.fi
Puh. 020 124 5039