

Suomen Akateemisten Naisten Liitto - Auroras-verkosto

Vastaanottaja täyttää

Tositenumero

Päivämäärä

**Auroras-ryhmän toimintaraha/muut etukäteen sovitut kulut**

Paikkakunta:

Ryhmän nimi:

Yhteyshenkilön nimi ja sähköpostiosoite:

Korvaukset pankkitilille (tilinumero IBAN-muodossa):

Pankkitilin haltijan nimi:

Liitteet: kuitit: \_\_\_\_ kpl

Kulut yhteensä: \_\_\_\_\_€ (Max. 50€)

Päiväys: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allekirjoitus

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Hyväksyminen (vastaanottaja täyttää)

 Tiliöinti: