



Plats för kvitto från restaurangen:	Uppgifter om besöket:
	Företag: Vårdförbundet
	Org.nr: 802001-5239
	Uppgifter om kursledare/ansvarig:
	Namnunderskrift:
	Namnförtydligande:
	Om ej kvitto, datum för besök:

Den här specifikationen ska bifogas till varje faktura.

Vårdförbundet

802001-5239 FE54134

Box 4

737 21 Fagersta

E-post för PDF-faktura: 8020015239@kollektorinvoice.se