Bitillsynsmannens namn
Personnummer
Utdelningsadress
Ortsadress (postnummer och ortnamn)
Rikt- och telefonnummer

RÄKNING

Datum

Skickas till
Länsstyrelsen

Rese- och förrättningstid	kr/tim
Bilersättning	kr/km
Årlig ersättning	kr

Ersättning för förrättning i samband med bekämpning enligt bisjukdomslagen

Förrättnings-dag	Förrättnings-nummer enl. bifogat förrättnings-protokoll	Färdsätt, färdväg och förrättningsställen; förrättningsställen understrukna	Resans längd t o r km	Rese- o förrätt-nings-tid, tim	Bilersättning, kronor	Arvode för rese- och för-rättningstid, kr
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
		Summa kronor				
		förrättning nr Ersättning för insända prov				
		Årlig basersättning för år				
		Ersättning för köp av bekämpningsmedel m.m. (kvitto bifogas)				
		Summa kronor				
		Total ersättning, kronor				

Ersättningen önskas utbetald på	Bitillsynsmannens namnunderskrift
☐ Plusgirokonto nr:	
☐ Bankgirokonto nr:	
☐ Bankkonto nr:	

SJV V 10 2011-06