



LUNDS  
UNIVERSITET

## Friskvårdsersättning

Efternamn, förnamn	Personnummer	
Gatuadress	Postnr	Ort
Institution/arbetsenhet		

*Plats för originalkvitto*

På originalkvittot skall framgå säljarens namn, aktivitet, den anställdes namn, erlagt belopp (moms specificerad), datum samt giltighetstid.

Datum och underskrift av arbetstagaren

Under kalenderåret 2017 har jag tidigare fått ersättning med

.....

..... kronor

Ersättning utgår med \_\_\_\_\_ kronor (max 1 : 70 kr/kalenderår)

Datum och underskrift av prefekt/motsvarande

Namnförtydligande

.....

.....

*Blanketten skickas till Lönekontoret för utbetalning*