



Norra Svealands Basketbollförbund

Räkning domaruppdrag

Betalande förening: _____

Datum: _____ Serie: _____

Lag A: _____ Lag B: _____

Lag A: _____ Lag B: _____

Lag A: _____ Lag B: _____

(ifylls endast vid sammandrag)

Arvode: _____ = _____

Resersättning: _____ X _____ km = _____

Traktamente: _____ = _____

Totalt: _____ = _____



Swisha gärna betalning till:

Namn: _____

Personnummer: _____

Kontonummer & bank: _____

Underskrift betalningmottagare

POSTADRESS

Norra Svealands BBF
Pontus Widéns väg 18
722 23 Västerås

BESÖKSADRESS

Pontus Widéns väg 18
722 23 Västerås

KONTAKT

Tel: 070-797 67 11
sveabdf@gmail.com