Palautusosoite:
LOHJAN KAUPUNKI
Vammaispalvelut
PL 71 (Karstuntie 4), 08101 LOHJA

TUKIHENKILÖTOIMINTA

_____ kuu 20_____

Tukihenkilö _____

Tuettava _____

Pvm	Tapaamiskerran aihe	h	à	EUR
	PALKKIO YHTEENSÄ (200) 4303 5530 7534 505			
	Matkat (yleinen kulkuneuvo) kuitti liitteenä (736) 4400 5530 7534 210			
	Matkat (oma auto) erittely kts. taakse (736) 4400 5530 7534	Km	0,20	
	Puhelut, erittely kts. taakse (797) 4470 5530 7534			
	Muu, kuitti liitteenä - (798) 4470 5530 7534 100 (Alv 0%)			
	Muu, kuitti liitteenä - (798) 4470 5530 7534 210 (Alv 10%)			
	Muu, kuitti liitteenä - (798) 4470 5530 7534 214 (Alv 14%)			
	Muu, kuitti liitteenä - (798) 4470 5530 7534 224 (Alv 24%)			
	KORVAUS YHTEENSÄ			

_____
Pvm, Tuettavan / hänen edustajansa allekirjoitus

_____
Vastaanottaja

_____
Hyväksyjä

Palautus Vammaispalveluihin maksukuukauden <u>6. päivään mennessä.</u> **KÄÄNNÄ!**

ERITTELY LOHJAN KAUPUNGILTA LASKUTETTAVISTA PUHELUISTA JA MATKOISTA

PUHELUT				MATKAT				
Pvm.	Min/puh.	á EUR	Yht. EUR	Pvm.	Mistä-mihin	Km	á EUR	Yht.

Tukihenkilölle maksettaviin korvauksiin sisältyy arvonlisäveroa, joka pitää huomioida kaupungin hyväksi ALV-tilityksissä.
Tästä syystä jokaisen tukihenkilön on **liitettävä** raporttiinsa suorituksesta saatu **kuitti.**
Tarkistathan, että kuitissa **näkyy ALV.**

Kustannuksia ei korvata ilman kuittia.