

Uppsala

Rekvisation/intyg

FRISKVÅRDSAVTAL

Underlag till fakturering

.....
Namn på den anställde

.....
personnummer

Tecknar härmed träningskort hos _____

Under perioden _____

Total kostnad: _____

För den anställde att betala _____ kronor

Summa att fakturera _____ kronor

Korttyp _____

Fakturaadress: _____

Organisationsnummer _____

Undertecknad godkänner fakturering enligt ovan.

Uppsala den

Namn _____