



Helsingin ja Uudenmaan NEUROYHDISTYS

Helsingfors och Nylands neuroförening

Lähetä lomake osoitteeseen:

Helsingin ja Uudenmaan Neuroyhdistys ry
Arabiankatu 17
00560 Helsinki

tai sähköpostitse osoitteeseen:

sihteeri@huny.fi

MATKALASKULOMAKE

Laskuttajan tiedot

Nimi

Hetu

Osoite

Pankkiyhteys

FI

Matkan aihe ja aika

(laskuta vähintään 4
matkaa kerrallaan)

Aihe

Pvm

Aihe

Pvm

1

2

3

4

Muu, mikä:

Matkakulut

1) Liitä oheen
matkaliput / kuitit
tai kopiot niistä;
kulut korvataan
tositteiden
mukaan.

2) Matkalasku on
tehtävä neljän
kuukauden sisällä
matkasta.

3) Inva-taksin tms.
käytöstä sovittava
erikseen yhdis-
tyksen kanssa
ennen matkaa.

Matkaliput (Matkat korvataan tositteiden mukaan)

Juna

Bussi

Muu

Mistä

Mihin

Summa

Kilometrikorvaus oman ajoneuvon käytöstä (0,59 € / km) 2025

Ajoneuvon
rekisteritunnus:

XXX-000

Mistä

Mihin

Km

Summa

Laskuttajan allekirjoitus

Päiväys: ____ . ____ 20____ Allekirjoitus: _____

Laskun
loppu-
summa

Matkalaskun hyväksyminen (puheenjohtaja täyttää)

Hyväksymismerkintä: ☐ Lasku hyväksytään

☐ Laskua ei hyväksytä

Hyväksyjä: päiväys ____ . ____ .20____

allekirjoitus: _____