**MATKALASKU**

**Suomen Traumatologiyhdistys ry**
**Y-tunnus: 2100731-6**

Suomen Traumatologiyhdistys
Finnish Trauma Association

**Tilaisuuden nimi** **Päivämäärä**

**Maksunsaaja:**

Nimi:

Sosiaaliturvatunnus:

Osoite:

Puhelin:

Sähköposti:

Tilinumero:

Verotuskunta:

**Korvattavat kustannukset (liitä alkuperäiset kuitit laskuun)**

Matkat:

Majoitus:

**Yhteensä: euroa**

**Allekirjoitus**

**Lisätiedot:**

**Palautus:**
STY Rahastonhoitaja Joona Kalske

rahastonhoitaja@traumasurgery.fi