|  |
| --- |
| uusheader_2015_2LASKUSuomen Traumakoulutus OyY-tunnus: 3138564-4**Tilaisuuden nimi** **Päivämäärä**  |
| **Maksunsaaja:**Nimi:      Sosiaaliturvatunnus:      Osoite:      Puhelin:      Sähköposti:      Tilinumero:      Verotuskunta:       |
| Korvattavat kustannukset (liitä alkuperäiset kuitit laskuun)Matkat:      Majoitus:     Yhteensä:       euroaAllekirjoitus | **Lisätiedot:**      |
| **Palautus:**Rahastonhoitaja Mari HeikkinenJuoksupolku 1080230 Joensuumari.heikkinen@fimnet.fi |