|  |  |
| --- | --- |
| 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 Heikkinen Juoksupolku 10 80230 Joensuu  mari.heikkinen@fimnet.fi | |