Afregning af udgifter i forbindelse med møder  
  
1. Hvilket kursus eller møde

Møde navn:

Dato for møde:

2. Dine oplysningerCpr.nr:

Navn:

Adresse:

Postnummer og by:

Specielt for praktiserende:Jeg er  Klinikejer med vikar / indlejer / mobil / ridefys  Klinikejer uden vikar

*Der skal være kryds i et af disse felter, med mindre der er aftalt et fast honorar.*

3. Udfyld, hvordan du ønsker afregning

|  |
| --- |
| **A. Tabt arbejdsfortjeneste (kun for ansatte)**  Antal timer: Timeløn kr:  *Skriv timetal, der gives tabt arbejdsfortjeneste for. Indsend din lønseddel som dokumentation.* |
| **B. Honorar, A-indkomst** Timer eller kr:  *Angiv timer, hvis ikke fast honorar er aftalt. Timesats er til enhver tid svarende til Danske Fysioterapeuters satser for praktiserende.*  *Alle honorarer og tabt arbejdsfortjeneste bliver udbetalt som A-indkomst. Hvis honoraret eksplicit ønskes udbetalt som B-indkomst, skal man venligst notere dette på blanketten.* |
| **C. Kørselspenge**  Antal km i egen bil: Til sats kr:  Kørt i egen bil, men ønsker billigst muligt transport dækket, svarende til kr:  Hvem var med i bilen:  Adressen der er kørt fra:  Adressen der er kørt til:  Bilens registreringsnummer:  *Kørsel i egen bil dækkes kun ved samkørsel med andre.* |
| **D. Rejseudgifter** iflg. bilag / godtgørelse efter regning kr: |

4. Jeg bekræfter ovenstående oplysninger

Dit navn:

Udfyldes af Danske Fysioterapeuter

Dato: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sagsbehandler: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Leder: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Afd. nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Alle udbetalinger sker til Nem-konto***