



Skickas/lämnas till:
Karlskoga kommun
1. KS ledningskontor
691 83 Karlskoga

Förtroendevald

Namn	Personnummer
E-postadress	Telefonnummer

Begravning

Datum	Klockslag	Eget utlägg (kvitto bifogas)	Belopp

Underskrift

Namnsteckning förtroendevald

Fylls i av Karlskoga kommun

Ansvar 1061	Konto 5	Verksamhet 1117	Frikod	Aktivitet
Attest				
Namnförtydligande				