



Maksaja (seurakunta) \_\_\_\_\_

**SAAJAN TIEDOT**

Saajan nimi \_\_\_\_\_

Osoite \_\_\_\_\_

Puhelinnumero \_\_\_\_\_

Henkilötunnus \_\_\_\_\_

Tilinumero \_\_\_\_\_

**MATKAN TIEDOT**

Matkan tarkoitus / Tilaisuus \_\_\_\_\_

Päivämäärä \_\_\_\_\_

Mistä mihin \_\_\_\_\_

Matkan pituus yhteensä (km) \_\_\_\_\_

Km-korvaus \_\_\_\_\_ euroa (max. 0,43 €/km)

Muut korvaukset (esim. puhujapalkkio) \_\_\_\_\_ euroa

\_\_\_\_\_  
Saajan allekirjoitus

\_\_\_\_\_  
Hyväksyjän allekirjoitus  
One Way Mission ry.