

Utbetalningsorder.

Ver nr.

Legera Samfällighetsförening.

Namn:

Personnummer

Postadress

Postnummer

Clearingnummer\_\_\_\_\_

Bankkonto\_\_\_\_\_

Utbetalningen

avser\_\_\_\_\_

---

Faktura eller motsvarande bifogas.

Styrelsens attest:

Ort och datum

Attestberättigad 1

Attestberättigad 2

Namnförtydligande.