

**BEGÄRAN OM SLUTLIG
ERSÄTTNING
VID HELUTFODRING AV MAT- OCH
SLAKTRENAR**



Sameby:

Namn:		Personnummer:	
Adress:			
Postnummer:		Postort:	
Plus- eller bankgiro:			
Utfodringsplats:			
Antal utfodrade slaktrenar:		Levererade till (enligt slaktintyg)	
Antal utfodrade slaktrenar:		Levererade till (enligt slaktintyg)	
Antal utfodrade matrenar:		Enligt intyg:	

Antal ersättningsberättigade slaktrenar		st x (ersättning per ren)	kr =		kr	
Antal ersättningsberättigade matrenar		st x (ersättning per ren)	kr =		kr	
Ersättning för säckhantering		st x	kr =		kr	
Avdrag för förskott (datum):			-		kr	
Avdrag för förskott (datum):			-		kr	
Avdrag för tidig slakt	antal dagar	x	kr		kr	
Kvar att ersätta					SUMMA	kr

Jag begär ersättning med _____ kronor

.....
Ort och datum

.....
Underskrift

Ifylls av Sametinget:	
Attest:	Datum:
Konto:	