



Skyss
Postboks 7900
5020 Bergen

Rekvisisjon gruppereise

Bestillar:

*Namn: _____

Adresse: _____

*Postnr/stad: _____

*Kontaktperson: _____

Telefonnr: _____

E-postadresse: _____

Reise:

*Frå: _____

*Til: _____

*Antall vaksne: _____

*Antall barn: _____

*Reisetidspunkt: _____

*Dato: _____ Kl.: _____

Faktura adresse:

*Namn: _____

*Adresse: _____

*Postnr/stad: _____

*Org. nr: _____

*Offentleg eining: Ja Nei

Gruppe på 15 personar eller fleire, må melde frå til lokal operatør minst 24 timer før reisa startar. Sjå rutehefte eller skyss.no for operatørs telefonnummer.

Det skal leverast ein rekvisisjon pr. reisestrekning til sjåfør. For tur/retur må det nyttast 2 rekvisisjonsskjema. Alle felt merka med stjerne (*) **må** fyllast ut.

Bestillar:

*Skulen/barnehage namn:

Stempel

*Bestillar sitt namn (blokkskrift):

Dato og underskrift

Kun for Skyss:

Linje	Tekst	Mengde	A-pris eks. mva	Avg. kode	Beløp eks. mva
1					
2					

Linje	RE(2)	Stad(8)	Art(5)	Till.(2)	Prosj.(5)	Beløp
1						
2						

Dato:

Tilvist av: