

**TOLKREKVISITION** Rekvitionen ska skickas in omgående efter slutfört uppdrag till ekonomi@sprakpoolen.se

<b>Språkpoolen</b>		<b>Språkpoolens Ex</b>	
 <b>Språkpoolen</b> Tolk & Översättningsservice		Beställningsnummer <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Beställare:		Datum:	Boka tid <input type="text"/> Från: _____ Till: _____
Tolkställe:		Tolk nr:	Språk: <input type="text"/>
Klientens / Patientens namn:		Ärende nr / Mål nr. <input type="text"/>	
Tolkens namn:		Tolkkompetens <input type="checkbox"/> RT <input type="checkbox"/> ST <input type="checkbox"/> AT <input type="checkbox"/> UT <input type="checkbox"/> GrT <input type="checkbox"/> ÖT	
<input type="checkbox"/> A-skatt <input type="checkbox"/> F-skatt <input type="checkbox"/> FA-skatt		Nationellt tolk nr: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
<b>PERSONLIG SERVICE DYGNET RUNT, 010-177 07 00</b>			
Restid/ Tidspillan	Mil ersättning	Utlägg	Obekväm arbetstid <input type="checkbox"/> Mån - Fre <input type="checkbox"/> Lör - Sön <input type="checkbox"/> Storhelg
Tim _____ Min _____	Antal km _____	(Bifoga kvitto i original)	
Härmed vidimeras ovanstående uppgifter och intygas att tolkningen ägt rum		Tolkningen har ej ägt rum p g a <input type="checkbox"/> Sen avbokning <input type="checkbox"/> Klienten/ patienten uteblev <input type="checkbox"/> Övrigt _____	
Från kl. _____ Till kl. _____	Underskrift _____	Namnförtydligande _____	
		E-mail: info@sprakpoolen.se	Tel. 010-177 07 00 <a href="http://www.sprakpoolen.se">www.sprakpoolen.se</a>