|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Efternamn       |  Förnamn      | Personnr      |
| Befattning      | E-postadress      |
| Institution      |

|  |
| --- |
| Dispensansökan avser:      Motivering till dispensansökan:      Tidpunkt och plats för representationen:      **Program och deltagarförteckning bifogas**! |

|  |
| --- |
| **Önskar överskrida KI:s externa representationsbelopp för måltider med****Önskar överskrida KI:s externa representationsbelopp för teater o dyl. med** |

|  |
| --- |
| **Beslut**Tillstyrks [ ]  Avslås [ ]   Dispens extern representation 161014 Motivering:       |

|  |  |
| --- | --- |
| Datum Underskrift Prefekt | Namnförtydligande |

|  |  |
| --- | --- |
| Datum Underskrift Universitetsdirektör |  Namnförtydligande |

|  |
| --- |
| **Deltagarförteckning**Namn Titel Företag/Organisation  |
|                   |
|                   |
|                   |
|                   |
|                   |
|                   |
|                   |
|                   |
|                   |

Originalet skickas till HR-direktören