

WILLIAM W. WINPISINGER
Centro de Educación y Tecnología
24494 PLACID HARBOR WAY
HOLLYWOOD, MD 20636



Reembolso por Transportación Placid Harbor

DEBE SER LLENADO POR CONDUCTORES SOLAMENTE

Por favor devuelva esta forma a un Instructor no mas tarde del martes

Conductor/Dueño del Vehículo _____

Compartiendo el Viaje / participante _____

Número de Membresía _____

Local _____ Distrito _____

Nombre de la clase _____

Días que Asistió a las clases _____

Mande el Reembolso de Transportación a (**Circule Uno**)

Local _____ Distrito _____

Dirección de casa _____

La Marca del vehículo _____

El color _____ Año _____

El Modelo del vehículo _____

El Número de placas _____ El estado o la Provincia _____

****Mandatoria/Tiene que firmar la forma****

(Firma)

Reembolso de viaje una vez sometido se hará aproximadamente en tres semanas

***** **NO ESCRIBA DESPUES DE ESTE PUNTO** *****
PARA EL USO DE LA OFICINA SOLAMENTE

REIMBURSEMENT	VERIFIED ____ ENT ____	SENT TO HQ
70514-0350-5 U.S. 70513-350-5 CANADIAN	METHOD	CALCULATIONS
\$	SUPERSAVER	\$
APPROVAL	MILEAGE	=