6015 Glenwood Street ▪ Garden City, Idaho 83714 ▪ Phone 208/472-2900 ▪ Fax 208/472-2996

CREDIT-REEMBOLSO, RE-FORM REEMBOLSO PEDIDO CREDIT CARD RE-IMBURSEMENT

Fecha: _____ **Call Tiempo:** _____

Seguimiento De Numero Asignado: _____
(Primera 3-digitos del apellido / nombre de la empresa seguido por fecha)

Account / Permit Number: _____

NOMBRE DEL CLIENTE
SEVICE DIRECCION
NOMBRE / NOMBRE de la EMPRESA
Calle
Ciudad, Estado, Codigo Postal

Cambio:
Credito:
Cargos:

EXPLICACION:

_____**Por uso de la oficina**_____

GL Account to pull re-inbursement from:

Amount	**GL Account**

GL- Account-Boise Credit to Budget Supervisor:

Amount	**GL Account**

Attached Supportive Documents: Y/N

_____ _____
Supervisor Approval Management Approval