

Sammanträdesersättning m m för förtroendevalda

Namn:..... Personnummer:.....

Nämnd:.....

Ärende, förrättning e d:.....

Datum:.....

Sammanträdesarvode (Endast tiden för sammanträdet, ej restid): ¹

Start kl	Slut kl	Antal timmar

Förlorad arbetsförtjänst ²:

Antal timmar	Timersättning

Km-ersättning, eget fordon ³:

Antal km

Övriga utlägg, ex parkering, bussbiljett
(kvitto bifogas):

Belopp

_____ den _____

Förtroendevalds underskrift

Attest: _____ Avvikande konto: _____

¹ Arvodesbestämmelser §2² Arvodesbestämmelser §3 Den förtroendevaldes arbetsgivare ska styrka inkomstbortfallet, underlag inlämnas årligen. §6 Rätt till ersättning omfattar tid för resa till och från sammanträdet.³ Arvodesbestämmelser §11