



ÖRSKELLJUNGA
KOMMUN

Ersättning till förtroendevalda

(Ej sammanträde)

Nämnd/Styrelse/Utskott:

Namn:

OBS! En blankett per nämnd/styrelse/utskott

Personnummer:

Förrättning	Datum	Arvode		Reseersättning		Förlorad arbetsförtjänst			Anmärkn./Avv.
		Fr.o.m. kl	T.o.m. kl	Antal km	Parkeringsavgift	Fr.o.m. kl	T.o.m. kl ^{x)}	Antal tim ^{o)}	
		—				—			
		—				—			
		—				—			
		—				—			
		—				—			
		—				—			
		—				—			

^{x)} Avdrag för lunch

^{o)} Avvikelse anges i Anm.

Datum:

.....
Underskrift

.....
Attest