

**Underlag för utbetalning av förlorad arbetsinkomst för förtroendevald  
(utöver nämnd/ styrelsesammanträden)**

|  |                     |
|--|---------------------|
| Namn   | Personnr            |
| Nämnd/styrelse   | Datum för uppdraget |
| Uppdrag (bifoga dokumentation som styrker aktiviteten t.ex kursinbjudan) | Antal timmar        |
| Underskrift förtroendevald   |                     |

|                            |                        |
|----------------------------|------------------------|
| Underskrift attestansvarig | Underskrift ordförande |
|----------------------------|------------------------|

|           |            |
|-----------|------------|
| Kontering |            |
| Ansvar    | Verksamhet |