



## Ersättning i samband med sammanträde

Personnummer:

-----

Namn:

-----

Sammanträdesdatum och tid:

-----

Antal timmar:

-----

- 1654 Tjänstgörande, mer än fyra timmar
- 1656 Tjänstgörande, mindre än fyra timmar
- 1660 Ersättare, mer än fyra timmar
- 1659 Ersättare, mindre än fyra timmar
- 1679 Ersättning för förlorad inkomst\*
- 5010 Bilersättning, antal km:
- 5702 Övrig reseersättning, resväg < 10 km
- 1655 Ersättning för barntillsyn, antal timmar:
- 1662 Tillsyn av anhörig, antal timmar:
- Arvodesersättning skall ej utgå
- Annat:

\*Vid förlorad arbetsinkomst skall intyg från arbetsgivare bifogas

Riktigheten av ovanstående uppgifter intygas:

Beslutsattest:

-----

Namnunderskrift

-----

Namnunderskrift

Uppgifterna ovan dataregistreras