



Reglement - økonomiske vilkår for folkevalgte. Skjema for dekning av utgifter og økonomisk tap.

Navn: _____ Personnr: _____
Epost adresse: _____ Kontonr: _____

Dette skjema gjelder som bekreftelse på at du har deltatt på:

Møte : _____

I tiden : Fra dato og kl : _____ Til dato og kl : _____

Dokumentert tap av inntekt - jfr pkt 7.

Det bekreftes at ovennevnte blir trukket i lønn som følger:

Lønn	_____ kr	Dato:	_____
Tillegg	_____ kr		
Tillegg	_____ kr		
Sum brutto lønn	_____ kr	Arbeidsgivers stempel og underskrift.	
Feriepenger	_____ kr		
Totalt lønn	_____ kr	Evt kommentarer og evt vedlegg	

Ikke -dokumentert tap av inntekt - jfr pkt 8.

Egenerklæring for ikke dokumentert tap av inntekt - sannsynliggjøres.

Møtetid jfr protokoll fra kl _____ til kl _____ Totalt antall timer _____

Det settes herved frem krav om ikke dokumentert tapt arbeidsinntekt på kr _____

Påførte utgifter til stedfortreder og omsorgsarbeid - jfr pkt 10.

Dokumenterte utgifter kr _____ søkes refundert. Vedlagt kvittering.

Udokumenterte utgifter kr _____ søkes refundert. Egenoppgave.

Dato og underskrift av folkevalgt.

Internt for Farsund kommune

Lønnart	Type	Beløp	Konto	Anssvar	Tjeneste
	Tapt arbeidsfortjeneste				
	Påførte utgifter				

Dato, Attestant

Dato, Anvist for utbetaling