

HAKEMUS ansionmenetys/kustannusten korvaaminen

Henkilönumero

Henkilötiedot	Luottamushenkilön nimi	Henkilötunnus
	Osoite	Pankki ja tilinumero
	Toimielin/tehtävä	Asema toimielimessä

Korvauslaskelma (Kustannusten korvauksen yläraja on ansionmenetyksen korvauksen määrä)		Kokoukseen/tehtävään käytetty kokonaisaika klo – klo	Kokouksessa läsnäolo, klo – klo	Ansiomenetys		Sijaisen palkkaaminen		Lastenhoidon järjestäminen		Muu ¹⁾		
	Pvm			t	á euroa	t	á euroa	á euroa	t	á euroa	t	Yhteensä
	<input type="checkbox"/> Työnantajan todistus liitteenä <input type="checkbox"/> Muu selvitys ¹⁾										Yhteensä	
Vakuutan, että minulle on aiheutunut yllä mainittu ansiomenetys Pvm. ja hakijan allekirjoitus										Ennakonpidätys		
Lisätietoja										Maksetaan		
										MENOKOHTA		
Hyväksyn, pvm. ja allekirjoitus												

¹⁾ Asiaselitys lisätiedoissa