

Alternativ 1

Undertecknad begär ersättning för förlorad arbetsförtjänst enligt inlämnat intyg.

Namn		Personnummer	
Uppdrag		Nämnd eller liknande	
Datum för uppdraget	Fr.o.m. klockan	T.o.m. klockan	Antal tim (inkl restid)
Ort och datum		Namnteckning	
Attest		Namnförtydligande	

Alternativ II

I första hand för vissa egna företagare

Undertecknad begär ersättning för förlorad arbetsförtjänst enligt formel "Bestämmelse om ersättning till kommunala förtroendemen § 6".

$$\text{Antal timmar} \times \frac{(\text{sjukpenning}) \times 125 \% \times 30 \text{ dagar}}{\text{antal ordinarie arbetstimmar/månad}}$$

Uppdrag		Nämnd eller liknande	
Datum för uppdraget	Fr.o.m. klockan	T.o.m. klockan	Antal tim (inkl restid)
Ort och datum		Namnteckning	
Attest		Namnförtydligande	