



LAUKAAN KUNNAN LUOTTAMUSHENKILÖN HAKEMUS

Ansionmenetyksen/kustannusten korvaaminen

_____ - _____ 20_____

Henkilötiedot

Luottamushenkilön nimi		Henkilötunnus
Osoite		
IBAN-tilinumero FI		
Toimielin / tehtävä		Asema toimielimessä

Korvauslaskelma

Toimielin	Pvm	Kokouksessa/ toimituksessa läsnäolo klo - klo	Menetetty työaika klo - klo	Ansionmenetyks		Sijaisen palkkaaminen		Lastenhoidon järjestäminen		Muu		Yhteensä
				t	á €	t	á €	t	á €	t	á €	
<input type="checkbox"/> Työnantajan todistus liitteenä Vakuutan, että minulle on aiheutunut yllä mainittu ansionmenetyks				<input type="checkbox"/> Viitataan aikaisemmin toimitettuun työnantajan todistukseen			<input type="checkbox"/> Muu selvitys		Yhteensä			
Pvm ja hakijan allekirjoitus										Ennakonpidätys		
Lisätietoja (esim. perustelut ansionmenetyksen hakemiseksi pääsääntöä pidemmältä ajalta)										Maksetaan		
Hyväksyn, pvm ja allekirjoitus												

TYÖNANTAJAN TODISTUS ANSIONMENETYKSESTÄ

Laukaan kunnan luottamushenkilön hakemuksen liitteeksi

TYÖNANTAJA	Nimi					
	Y-tunnus					
	Osoite					
TYÖNTEKIJÄ	Nimi					
Menetetty työaika				Ansiomenetys (Menetetyn työajan aiheuttama vähennys)		
Päivämäärä	alkoi	päättyi	tuntia	tuntia	á	Yhteensä
Yhteensä						
Vakuutan, että menetetty työaika on aiheuttanut työntekijälle edellä mainitun ansiomenetyksen.						
Paikka ja pvm			Allekirjoitus, nimen selvennys, asema ja yhteystiedot			