



# Förtroendevalda ARVODE/RESERÄKNING utanför kommunen

Namn: \_\_\_\_\_ Pers.nr: \_\_\_\_\_

Uppdragsgivare (nämnd): \_\_\_\_\_

Förättning: \_\_\_\_\_ Plats: \_\_\_\_\_

Avresa den: \_\_\_\_\_ Kl: \_\_\_\_\_ Framkomst den: \_\_\_\_\_ Kl: \_\_\_\_\_

Återresa den: \_\_\_\_\_ Kl: \_\_\_\_\_ Hemkomst den: \_\_\_\_\_ Kl: \_\_\_\_\_

Färd med egen bil: Antal km: \_\_\_\_\_ Annat färdssätt: \_\_\_\_\_ Kr: \_\_\_\_\_

Arvode, totalt antal timmar : \_\_\_\_\_

Förlorad arbetsinkomst enligt intyg				
Datum	Antal timmar			

Har du själv betalat din övernattning?  Nej  Ja

Har du själv betalat frukost, lunch eller middag?  Ja (kryssa i nedan)

Datum: \_\_\_\_\_  Nej  Frukost  Lunch  Middag

Datum: \_\_\_\_\_  Nej  Frukost  Lunch  Middag

Datum: \_\_\_\_\_  Nej  Frukost  Lunch  Middag

IFYLLES AV PERSONALKONTORET									
Datum	Endags-förrättning	Förrättning längre än en dag				Natt 00-06	Kommunen betalar t ex kursavgift		
		Traktamente Mer än 4 tim. Påbörjats före 20 eller avsl efter 10	Resetillägg Mer än 4 tim	Traktamente 18 tim eller påbörjats före 12 eller avsl efter 19	Resetillägg Mer än 18 tim		Frukost	Lunch	Middag
	8973	8216	8385	8244	8386	8261	8296	8297	8298 hel
							8263	8264	8264 halv

**ÖVRIGT:**

Egna utlägg (bifoga kvitto) \_\_\_\_\_ kr

\_\_\_\_\_

Datum/ Förtroendevalds underskrift \_\_\_\_\_ Datum/ Kontoansvarigs underskrift \_\_\_\_\_