

HAKEMUS
 Ansionmenetys/kustannusten korvaaminen

Luottamus- henkilön tiedot	Luottamushenkilön nimi				Henkilötunnus						
	Toimielin				Tehtävä toimielimessä						
Korvaus- laskelma	Pvm	Kokoukseen / tehtävään käytetty kokonaisaika *)	Kokouksessa läsnäolo, klo - klo	Ansion menetys		Sijaisen palkkaaminen		Lastenhoidon järjestäminen		Muu **)	Yhteensä
				Tuntia	á €	Tuntia	á €	Tuntia	á €	€	
<input type="checkbox"/> Työnantajan todistus liitteenä <input type="checkbox"/> Työnantajan todistus on toimitettu aiemmin <input type="checkbox"/> Muu selvitys									Yhteensä		
Vakuutan antamani tiedot oikeiksi Pvm ja hakijan allekirjoitus											
Lisätietoja											
Hyväksyn, pvm ja allekirjoitus				Määrään maksettavaksi, pvm ja allekirjoitus				Kuittaaan, pvm ja allekirjoitus			

*) Lähtöaika kotoa tai työpaikalta ja paluu-aika kotiin tai työpaikalle

***) Asiaselitys lisätiedoissa