

Hallintoyksikkö

Luottamushenkilön nimi	Henkilötunnus
Toimielin / Tehtävä	Tilinumero

Aika ...../..... 20..... klo ..... - ..... ...../..... 20..... klo ..... - ..... ...../..... 20..... klo ..... - ..... ...../..... 20..... klo ..... - .....	...../..... 20..... klo ..... - ..... ...../..... 20..... klo ..... - ..... ...../..... 20..... klo ..... - ..... ...../..... 20..... klo ..... - .....
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ANSIONMENETYS

	tunnit	á €	yhteensä
Ansionmenetys			
Sijaisen palkkaaminen			
Lastenhoidon järjestäminen			
Muu korvaus *			
*Selvitys muista korvauksista	<b>Korvaus yhteensä</b>		
	Ennakonpidätys		
	Maksetaan		

TYÖNANTAJAN TODISTUS

..... on työaikana hoitanut yllä mainittua luottamustointia edellä mainittuna aikana

Hänelle on tältä ajalta maksettu palkkaa, joka on ollut ..... €/h, yhteensä ..... €

Summa pyydetään maksamaan suoraan työnantajan tilille nro:

Hänelle ei ole tältä ajalta maksettu palkkaa. Ansionmenetyskorvaus maksetaan luottamushenkilölle.

Työnantajan nimi ja osoite

**Hallintoyksikkö**

Paikka ja aika	Työnantajan allekirjoitus
Vakuutan ansionmenetystä / korvausta koskevat tiedot oikeiksi	
Paikka ja aika	Luottamushenkilön allekirjoitus
Hattulan kunnan hyväksymismerkintä	
Paikka ja aika	Hyväksyjän allekirjoitus