

HEDEMORA KOMMUN

Kommunstyrelsen

**ARVODE, RESEKOSTNADER FÖR
FÖRRÄTTNINGAR (ej protokollförda)
UTBILDNINGAR, KONFERENSER M M**

Lämnas till nämndsekreteraren eller skicka till:

Hedemora kommun
Kommunledningskontoret
Box 201
776 28 HEDEMORA**IFYLLS AV DEN FÖRTROENDEVALDA:**

Namn:

Personnummer:

Uppdrag för:

Typ av uppdrag:

Datum:

Antal timmar:

Klockslag fr o m

Klockslag t o m

Resekostnadsersättning

Allmänna kommunikationer, kostnad (kvitton bifogas) kronor

Bilersättning vid egen bil, ange km (tur och retur) km

Medpassagerare, antal km

Övriga utlägg (kvitton bifogas) Avseende:

Kostnad: kronor

Förlorad arbetsinkomst enligt verifikation Ja Nej

Förtroendevalds underskrift**IFYLLS AV HEDEMORA KOMMUN**

Kodsträng A Vht Akt Obj Proj

Härmed bestyrkes ovanstående uppgifter

Datum

Ordförande/Attestant