

Lidköpings kommun
Löneenheten
531 88 LIDKÖPING

Uppgift för beräkning av förlorad inkomst

Namn _____ Personnummer _____

Härmed intygas att följande inkomstförlust görs för ovanstående då han/hon är ledig på grund av förtroendeuppdrag hos Lidköpings kommun.

Löneavdrag, kronor/timme: _____

Semesterersättning, kronor/timme: _____

Lönen gäller från och med: _____

Arbetsgivare eller eget företag namn, adress och telefonnummer

Datum och underskrift (av lönehandläggare, revisor eller annan)

Namnförtydligande

specifikation där ersättningens storlek framgår.

Jag uppbär sjukpenning, föräldrapenning eller a-kassa och bifogar

