



Lämnas till nämndsekreteraren eller skicka till:

Hedemora kommun  
Kommunstyrelsen  
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**

Att lämna personuppgifter på denna blankett betraktas som samtycke till behandling av personuppgifter enligt personuppgiftlagen (PuL). Personuppgiftsansvarig är respektive nämnd. Vill du veta mer om kommunens personuppgiftshantering, se [www.hedemora.se/kommunen/behandling-av-personuppgifter](http://www.hedemora.se/kommunen/behandling-av-personuppgifter).

**IFYLLS AV HEDEMORA KOMMUN**

Kodsträng A ..... Vht ..... Akt ..... Obj ..... Proj .....

Härmed bestyrkes ovanstående uppgifter

.....  
Datum

.....  
Ordförande/Attestant