

## Intyg om förlorad arbetsinkomst - förtroendevalda

### OBLIGATORISKA UPPGIFTER

Förtroendevaldes namn		Personnr
Nämnd/styrelse	Huvudarbetsgivare	

### OBS! Något av alternativen 1 – 2 måste fyllas i

#### 1. INTYG OM ARBETSGIVARES LÖNEAVDRAG

När jag är frånvarande från arbetet på grund av uppdrag som förtroendevald gör min arbetsgivare avdrag på lönen.

Jag har månadslön \_\_\_\_\_ Kr/månad

Lönen gäller för perioden: \_\_\_\_\_

Avdrag görs för hel dag i månad med:

28 dag \_\_\_\_\_ Kr/dag

29 dag \_\_\_\_\_ Kr/dag

30 dag \_\_\_\_\_ Kr/dag

31 dag \_\_\_\_\_ Kr/dag

Avdrag görs för timme med: \_\_\_\_\_ Kr/tim

Jag förlorar semesterförmån, ersätts med \_\_\_\_\_ %/Kr/Dag

Jag förlorar pensionsförmån, ersätts med \_\_\_\_\_ Kr

Intyg om förlorad semesterförmån lämnas vid årets slut där belopp anges.

Att ovanstående uppgifter om löneavdrag är riktiga intygas.

Jag har timlön \_\_\_\_\_ Kr/tim

Lönen gäller för perioden: \_\_\_\_\_

Avdrag görs för timme (exkl semesterersättning) med: \_\_\_\_\_ Kr/tim

Jag förlorar semesterersättning, ersätts med \_\_\_\_\_ % av timlönen

Jag förlorar pensionsförmån, ersätts med \_\_\_\_\_ % av timlönen

Ort och datum	Arbetsgivarens underskrift	Arbetsgivarens namnförtydligande	Tel nr
---------------	----------------------------	----------------------------------	--------

#### 2. REDOVISNING AV INKOMSTBORTFALL – Företagare, Arbets sökande mm

Vid uppdrag som förtroendevald får jag inkomstbortfall enligt uppgifter nedan.

Min beräknade årsinkomst som egenföretagare är \_\_\_\_\_ Kr/år \_\_\_\_\_ Kr/dag \_\_\_\_\_ Kr/timme

Min dagpenning från arbetslöshetsförsäkring: \_\_\_\_\_ Kr/dag

Min kalenderdagsberäknade sjukpenning är: \_\_\_\_\_ Kr/dag

Ort och datum	Namn-teckning	Namn-förtydligande	Tel nr
---------------	---------------	--------------------	--------

Den faktiskt förlorade inkomsten för respektive möte ska alltid anges på ersättningsblanketten

Denna blankett lämnas ifyllt och undertecknad till nämndsekreterare. Se ifyllnadsinstruktioner på blankettens baksida. Ta gärna en kopia för eget bruk.

**Ledamot/ersättare i mer än en nämnd, lämnar ett intyg till varje nämnd.**



## Ifyllnadsanvisning

### **Intyg för beräkning av ersättningsbelopp per dag eller timme**

Den förtroendevalde lämnar uppgift om vilket löneavdrag som arbetsgivaren gör vid frånvaro för förtroendeuppdrag. Uppgifterna intygas av den förtroendevalda och arbetsgivaren på denna blankett. Intyget inlämnas till nämndens sekreterare i början av varje mandatperiod och därefter så snart inkomstförhållandena ändras.

Semester- och pensionsförmån anges i kollektivavtal eller motsvarande. Observera att det endast är avtalspensionen som ska intygas.

### **Intyg över gjorda löneavdrag**

Den som har en oregelbunden anställning lämnar intyg från arbetsgivaren om vid vilka tidpunkter arbete inte kunnat ske, och vilket belopp som förlorats med anledning av förtroendeuppdraget.

### **Redovisning av inkomstbortfall – Företagare, arbetssökande mm**

Uppgift om den kalenderdagsberäknade ersättningen erhålles från Försäkringskassan.

### **Bestämmelser om ersättning till förtroendevalda**

Bestämmelser om ersättning till förtroendevalda beslutas av kommunfullmäktige, och finns att hitta på kommunens hemsida.