

Luottamushenkilön nimi	Henkilötunnus
Ansionmenetyksen aiheuttanut tilaisuus	Toimielin

Pvm	Alkoi klo	Päättyi klo	Ansionmenetyks/kustannusten korvaus		
			Tuntia	á	Yhteensä €
Yhteensä					

Selvitys ansionmenetyksestä/laskutettavista kustannuksista:

Vakuutan edellä antamani tiedot oikeiksi

Karkkilassa / 20 Laskuttajan allekirjoitus

Hyväksyn ____/____ 20__	Määrään maksettavaksi _____ € ____/____ 20__	Menokohta _____
Hyväksyjän allekirjoitus	Määrääjän allekirjoitus	