

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