

Luottamushenkilön kirjallinen vakuutus
ansionmenetyks/kustannusten korvaus

Luottamushenkilön nimi	Henkilötunnus
Ansionmenetyksen aiheuttanut tilaisuus	Toimielin

Pvm	Alkoi klo	Päättyi klo	Ansionmenetys/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	