



## KALIX KOMMUN

Till dig som är förtroendevald

### Ersättning för förlorad arbetsförtjänst

Du som vill ha ersättning för förlorad arbetsförtjänst ska begära intyg om detta av din arbetsgivare. Lämnade uppgifter ska bekräftas genom underskrift av behörig företrädare för arbetsgivaren.

Förtroendevalda som kan visa att en arbetsinkomst förlorats men inte till vilket belopp, har rätt till en schablonersättning beräknad på grundval av den senaste fastställda sjukpenningen (S 3 Ekonomisk ersättning för förtroendevalda Ida).

Härmed intygas att:

Namn

Personnummer

Är anställd hos (Arbetsgivare/Företag)

Vid fullgörande av kommunalt förtroendeuppdrag är den anställda tjänstledig

Löneavdrag:

Kr/tim

Datum

Underskrift

Befattning

.....

.....

.....

Blanketten skickas till:

Kalix kommun  
Arbetsgivarenheten  
952 81 KALIX

POSTADRESS  
952 81 Kalix

BESÖKSADRESS  
Nygatan 4

TELEFON  
Växel 0923-650 00

FAX  
0923-150 92

E-MAIL  
kommun@kalix.se

BANKGIRO  
755-1328

POSTGIRO  
6 02 50-8