LUOTTAMUSHENKILÖN ANSIONMENETYKSEN KORVAUSHAKEMUS

lomake vers. B 20.8.2025

|  |  |
| --- | --- |
| Luottamushenkilön nimi | Henkilötunnus |
| Ansionmenetyksen aiheuttanut tilaisuus | Toimielin |
| **Työnantajan todistus** |  |
| Pyynnöstä todistan, että | luottamustoimen |
| hoitamiseen käyttämä aika | olisi ollut hänen työaikaansa, eikä |
| hänelle makseta siltä ajalta palkkaa. |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Päivämäärä | Alkoi klo | Päättyi klo | Ansionmenetys / kustannusten korvaus |
| Tuntia | à | Yhteensä € |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Yhteensä |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Työnantaja** |  |
| **Osoite** |  |
|  . . 20  |   |
| **Päiväys** | **Työnantajan tai työnantajan edustajan allekirjoitus** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Tarkastus | Hyväksyntä | Menokohta |
|  . .20  |  € . .20  |  |
| Tarkastajan allekirjoitus | Hyväksyjän allekirjoitus |  |

**SASTAMALAN KAUPUNKI** Tampereentie 5, PL 23, 38201 SASTAMALA, puh. 03 521 31,

sastamala@sastamala.fi, etunimi.sukunimi@sastamala.fi, Y-tunnus 0144411-3, [www.sastamala.fi](http://www.sastamala.fi/)