



Kumla kommun

## BLANKETT - FÖRLORAD ARBETSFÖRTJÄNST - FÖRTROENDEVALD

Nämnd/styrelse	Datum	Löneavdrag

\_\_\_\_\_  
Förtroendevaldes underskrift

\_\_\_\_\_  
Arbetsgivarens underskrift

\_\_\_\_\_  
Förtroendevaldes namnförtydligande

\_\_\_\_\_  
Arbetsgivarens namnförtydligande

\_\_\_\_\_  
Personnummer

\_\_\_\_\_  
Arbetsgivare

Blanketten lämnas till din **nämndsekreterare** eller sänds till

Kumla kommun  
Löneförvaltningen  
692 80 KUMLA