



Linköpings kommun

Överförmyndarenheten

BEGÄRAN OM ERSÄTTNING FÖR KOSTNADER I UPPDRAGET

Huvudman	Personnummer
Ställföreträdare	Personnummer

Arvodesbegäran avser perioden

Fr o m	T o m
--------	-------

Körjournal

Datum	Resor km	Övriga resor *	Resmål och ändamål
Summa			

*) Exempelvis kollektiva resor

Kostnadsersättning (OBS! Bifoga kvitton)

(Begär du *mer* kostnadsersättning än schablonen på 2 % av prisbasbeloppet måste du här redovisa samtliga kostnader som du kräver ersättning för).

Datum	Kronor	Ersättning för
Summa		

Härmed intygas att uppgifter som lämnats är riktiga

Underskrift

Ort och datum	
Namnteckning	Namnförtydligande

Överförmyndarens noteringar

--