|  |  |
| --- | --- |
| ***Typ av sammanträde el dyl.*** | ***Ort*** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| ***Datum (år, mån, dag)*** | ***Tid, från – till*** | *KST:* *ev. frikod:* |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Datum*** | ***Ev. avvikande tid*** | ***Kostförmån*** | *Arvode* |
|  |  | *Frukost* | *Lunch* | *Middag* |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Namn och personnummer*** | ***Sign.*** | ***Restid, klockslag******(från o till hemmet)*** | ***Antal******körda km*** | ***Annat*** ***sammanträde******el. dyl. idag?*** | ***Begära ersättning för förlorad arbetsinkomst \**** |
|  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | *Nej* |  | *Ja* |  |  | *Nej* |  | *Ja* |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| *Datum* | *Belopp förl.* | *Traktamente* | *Konto* | *Belopp* | *Förrättn* |
|  | *arb. inkomst* | *Hel* | *Halv* | *Biljetter* | *Park.* | *Övrigt* | *Exkl moms* | *Moms* |  *ersättn.* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**OBS!** Glöm inte signatur och skriv ingenting i de gråmarkerade rutorna – är till för interna noteringar.

 Utlägg/resekostnader ska styrkas med kvitto

**\*) Intyg ska lämnas inom 6 månader från sammanträdesdatum**

**Ev. övrig information:**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Granskad av:  | Beslutattesterad av:  |

Kontaktuppgifter för inlämnande av tjänstgöringsrapporter

Receptionen
Region Gävleborg
Regionkontoret
801 88 Gävle
receptionenlk@regiongavleborg.se

För mer information se Reglemente om ekonomiska förmåner för förtroendevalda som finns på Region Gävleborgs hemsida:

<https://www.regiongavleborg.se/samverkanswebben/service-och-stod/for-politiker/>