

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	