

Lidköpings kommun  
Löneenheten  
531 88 LIDKÖPING

### Uppgift för beräkning av förlorad inkomst

Namn \_\_\_\_\_ Personnummer \_\_\_\_\_

Härmed intygas att följande inkomstförlust görs för ovanstående då han/hon är ledig på grund av förtroendeuppdrag hos Lidköpings kommun.

Löneavdrag, kronor/timme: \_\_\_\_\_

Semesterersättning, kronor/timme: \_\_\_\_\_

Pensionsförmån, kronor/timme: \_\_\_\_\_

Lönen gäller från och med: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Arbetsgivare eller eget företag namn, adress och telefonnummer

\_\_\_\_\_  
Datum och underskrift (av lönehandläggare, revisor eller annan)

\_\_\_\_\_  
Namnförtydligande

Jag uppbär sjukpenning, föräldrapenning eller a-kassa och bifogar specifikation där ersättnings storlek framgår.