

**Intyg om förlorad arbetsförtjänst för förtroendevald som är egen företagare/fri yrkesutövare**

Härmed intygas att.....  
Namn, personnummer

förlorar inkomst vid fullgörande av förtroendeuppdrag i Knivsta kommun med  
summa kronor ..... per timme

Firma: .....

Datum: .....

.....  
Namn Namnförtydligande

(Undertecknas av någon som är väl insatt i förhållandena, revisor, gruppleddare etc)