|  |  |
| --- | --- |
| Honorar – reiserekningFor brukarrepresentanter kommuner - Helsefelleskap Møre og Romsdal pr. 2021 | |
| Til  (Sendast helst pr. kvartal til e-post eller postadressa her) | E-post: [Helsefellesskap.MoreogRomsdal@alesund.kommune.no](mailto:Helsefellesskap.MoreogRomsdal@alesund.kommune.no)  Postadresse:  Ålesund kommune  Stab helse og velferd  Helsefellesskap Møre og Romsdal  Postboks 1521  6025 ÅLESUND |
| Fornavn og etternavn (fullt navn): |  |
| Personnummer: |  |
| Adresse: | Gate: |
| Postnummer: |
| Bankkontonr.: |  |
| Privat e-postadresse |  |
| Angi det/dei utvala du deltek i for kommunane: |  |
|  |
|  |
| Angi leder/ledere for utvalg med e-post: |  |
|  |
|  |
| Fysiske heldagmøter >4 timer kr. 1800. Evt. timer førebuing møter etter avtale med møteleder. | |
| Dato: |  |
| Dato: |  |
| Dato: |  |
| Fysiske møter </ inntil 4 timer kr. 290 pr time. Evt. timer førebuing møter etter avtale med møteleder. | |
| Dato/ timer: |  |
| Dato/ timer: |  |
| Dato/ timer: |  |
| Telefon-/videomøter kr.290 pr time. Evt. timer førebuing møter etter avtale med møteleder. | |
| Dato/ timer: |  |
| Dato/ timer: |  |
| Dato/ timer: |  |
| Reiseutgifter: |  |
| Sum bilag(bilag vedlegges): |  |
| Kilometer(statens regulativ): |  |
| Dato/ Strekning: |  |
| Dato/ Strekning: |  |
| Dato/ Strekning: |  |
| Diett(statens regulativ): |  |
| Dato: |  |
| Dato: |  |
| Dato: |  |
| TOTALT: |  |
| Tapt arbeidsfortjeneste/ næringsinntekt: Dekning av tapt arbeidsfortjeneste i henhold til dokumentert tap: maks. kr. 2900,- pr dag inkludert feriepenger (evt. overtid og andre variable tillegg dekkes ikke). Krav med tilhørende dokumentasjon skal sendes minst en gang pr tertial.   * Se Faktura- og leveringsadresse Ålesund kommune. | |