20

DOKUMENTASJON

FOR TAPT ARBEIDSFORTJENESTE

**Personalia:**

|  |  |
| --- | --- |
| Navn |  |
| Fødsels/personnr. |  |
| Adresse |  |
| Skattekommune |  |
| Kontonummer |  |

Det bekreftes herved at………………………………………………………………………

 navn

har hatt permisjon uten lønn fra sin stilling i tidsrommet:…………………………………

Antall timer:…………………á kr …………………………Total sum: …………………

Hvis permisjonen har varighet utover en dag, oppgi antall dager:………………..…….

……………………………………………………………

Arbeidsgivers stempel og underskrift

**LHL følger Statens satser:**

**Det kongelige Fornyings-, administrasjons- og kirkedepartement**

**PM 2020-1
Administrative bestemmelser – endringer av satser**

**"Erstatning for tapt arbeidsfortjeneste**Dokumentert tap i arbeidsinntekt inntil **kr 2 392,-**pr. dag.
Tapt arbeidsinntekt som ikke kan dokumenteres, men som kan synliggjøres, kan dekkes med inntil

**kr 960,-** pr. dag". (Oppdatert mars 2024)

**For LHLs adm:**

Dato:

Attestert:

Konto/prosjekt: