Avdeling 27 Innlandet Transportarbeiderforening

**BEKREFTELSE PÅ TAPT ARBEIDSFORTJENESTE**

Navn:………………………………………

Adresse:………………………………….

Postnr. / sted:……………………………

Bedriftens navn:……………………………………………………………..

*Fylles ut av bedriften:*

|  |
| --- |
| Vi bekrefter at …………………………………….. er innvilget permisjon UTEN lønn for å utføre  NAVN - BLOKKBOKSTAVER  oppdrag for Fellesforbundet avd. 27 følgende dager:……………………………………………..  I alt utgjør dette ………….. timer permisjon UTEN lønn  Dato: ………………………. ………………………………………………………….  Bedriftens stempel og underskrift |

*Fylles ut av den som krever tapt arbeidsfortjeneste:*

|  |
| --- |
| Jeg bekrefter at jeg er innvilget permisjon UTEN lønn for å utføre oppdrag i henhold til spesifikasjon på regning, og at jeg ikke får godtgjort tap av arbeidsinntekt hos andre.  Jeg bekrefter at jeg blir trukket i lønn for i alt …………. timer  Dato: ……………………… Navn: ………………………………………… |

*Fellesforbundet avd. 27 Innlandet Transport,*

*Torggata 91, 2317 Hamar*

*Epost: avd027.itf@fellesforbundet.org*