

Uppdrag som förtroendevald—frågeformulär (L)

Om du har mer än ett uppdrag—redovisa endast ett uppdrag per blankett

PERSONUPPGIFTER

Förnamn	Efternamn	Personnummer
---------	-----------	--------------

INFORMATION OM UPPDRAGSGIVAREN

Namn		Telefonnummer
Adress	Postadress	Postnummer

DITT UPPDRAG

1. Beskriv ditt uppdrag

2. När påbörjade du uppdraget?

3. Antal möten i snitt per månad?

3.a Möten kvällstid ☐ dagtid ☐

4. Vilken är tidsåtgången per möte?

5. Finns annan tid som tas i anspråk för uppdraget förutom mötestiden? T ex förberedelsetid, jour, inläsningstid etc?

☐ Nej☐ Ja

Om du svarat JA, redogör för vilka uppgifter och hur lång tid de beräknas ta.

6. Hur ersätts ditt uppdrag? Fler alternativ är möjliga. Ange belopp i kronor. Ange 0 kr om du inte blivit ersatt.

☐ Per möte☐

Annat sätt. Redogör för hur arvode betalas ut

☐ Per år☐ Per månad

7. Kan du trots uppdraget arbeta heltid?

☐ Nej☐ Ja

Om du svarat NEJ, ange varför samt hur många timmar per vecka som du kan arbeta

BESTYRKANDE AV LÄMNAD E UPPGIFTER

Bestyrkande av uppgifter ska lämnas av uppdragsgivaren.

Ort och Datum (åååå-mm-dd)

Roll i organisationen

Skicka blanketten till

Namnteckning

Namnförtydligande

Ledarnas arbetslöshetskassa
Box 12110
102 23 Stockholm