



NEDRE EIKER KOMMUNE
Etat Helse og Omsorg

Regning for avlastning

Navn Avlaster:		Ansattnr.:	
Navn bruker:			
Ev.endringer (på adr, mail kontonr og lignende):			
Fra dato:		Til dato:	
Antall døgn:	Godtgjøring pr. døgn	Utgiftsdekning pr. døgn:	Total pr. døgn
		250,-	
Totalt beløp for perioden:			
Underskrift pårørende		Underskrift avlaster	

For å motta lønnslipp fra Nedre Eiker kommune må du oppgi mail adresse

Utfylles av Nedre Eiker kommune:

105	382	3531
0		

Attester: