

**UPPGIFT FRÅN ARVODERAD  
UPPDRAGSTAGARE  
FÖR UTBETALNING AV ERSÄTTNING**

**Namn, uppdragstagare**

**Personnr**

**Ersättning önskas för följande tider och aktiviteter:**

*(observera att ev omkostnader ska styrkas med kvitto eller liknande)*

**Ersättning avser perioden:**

**Reseersättning:**

Söks på annan blankett

**Datum och underskrift:** \_\_\_\_\_

***Blanketten sänds in till ansvarig handläggare på socialkontoret varje månad.  
Socialkontoret Ydre kommun, Torget 4, 573 74 YDRE***

**SOCIALKONTORETS DEL**

**Ersättning att betala ut:** \_\_\_\_\_

**Omkostnadsersättning:** \_\_\_\_\_

**Typ av uppdragstagare (ska alltid fyllas i)**

- |                          | <i>Ansvar-vht-aktivitet</i> | <i>Typ av uppdragstagare</i>     |
|--------------------------|-----------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 7200 - 55210                | Öppenvård-insats Vuxen missbruk  |
| <input type="checkbox"/> | 7200 - 55310                | Öppenvård-insats Övriga vuxna    |
| <input type="checkbox"/> | 7200 - 55600                | Öppenvård-insats Barn och ungdom |
| <input type="checkbox"/> |                             |                                  |

**Attesteras, datum och underskrift:** \_\_\_\_\_