**Personuppgifter**

|  |  |
| --- | --- |
| Förnamn och efternamn  **\_** | Personnummer  **\_** |
| Sektor/Förvaltning/Enhet  **\_** | |

**Friskvårdsbidragets användningsområde regleras av skatteverket, se info:**[*www.skatteverket.se/privat/skatter/arbeteochinkomst/formaner/personalvardmotionochfriskvard.4.7459477810df5bccdd4800014540.html*](http://www.skatteverket.se/privat/skatter/arbeteochinkomst/formaner/personalvardmotionochfriskvard.4.7459477810df5bccdd4800014540.html)

|  |
| --- |
| Friskvårdsbidraget är använt för: *(ex, gym, massage, fotvård m m)*  **\_** |

**Fäst kvitto här**

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ort och datum  **\_** | | Underskrift medarbetare | |
| Ort och datum | | Underskrift HR-ansvarig | |
| **Beviljat belopp för utbetalning**  **300 kr** | **Kodsträng**  Konto **51211** vht **9204** aktiv **20124** | | Namnförtydligande HR-ansvarig  Biljana Stanisavljevic |

**Information**

Timanställd personal som arbetar mer än 3 månader och med minst 40 % sysselsättningsgrad får bidrag mot

inlämnat **kvitto.** Bidraget är300 kr/halvår.

Medarbetare fyller i blanketten och skickar till HR-enheten Stadshuset Plan 3B för godkännande.

HR-ansvarig mailar undertecknad blankett till [**servicedesk.lon@soltakab.se**](mailto:servicedesk.lon@soltakab.se) för handläggning.