

Medlemsnummer	Föreningens namn
---------------	------------------

Tänk på:

- För att utbetalning ska kunna ske den 25:e, måste detta underlag vara SBC tillhanda per post senast den 5:e innevarande månad.
- Skatteavdrag görs enligt gällande regler.
- Attestera inte dina egna ersättningar
- Ifylld blankett postas till: SBC, Box 226, 851 04 Sundsvall

Lön/övertid till fastighetsskötare, lokalvårdare m fl

Efternamn	Förnamn	Personnummer		
Adress	Postnummer	Anställningsnummer		
Postadress	Bankkonto: clearingnummer + kontonummer			
Utfört arbete	Timmar	å-pris	Kronor	Löneart
Utfört arbete	Timmar	å-pris	Kronor	Löneart
Utfört arbete	Timmar	å-pris	Kronor	Löneart

Lön/övertid till fastighetsskötare, lokalvårdare m fl

Efternamn	Förnamn	Personnummer		
Adress	Postnummer	Anställningsnummer		
Postadress	Bankkonto: clearingnummer + kontonummer			
Utfört arbete	Timmar	å-pris	Kronor	Löneart
Utfört arbete	Timmar	å-pris	Kronor	Löneart
Utfört arbete	Timmar	å-pris	Kronor	Löneart

Upprättad av	Datum
Attesteras av behörig	