# **Ansökan om aktivitetsersättning (f.d. trivselpeng)**

Detta dokument skickas digitalt till st-kassor@ki.se

Aktivitet/Tema: Klicka eller tryck här för att ange text.

Datum för aktiviteten: Klicka eller tryck här för att ange datum.

Arbetsplatsombud (namn): Klicka eller tryck här för att ange text.

Institution: Klicka eller tryck här för att ange text.

Antal ST-medlemmar på institutionen: Klicka eller tryck här för att ange text.

För att kunna få ersättning för aktiviteten måste detta formulär fyllas i och skickas in till ST-kassören för godkännande innan aktiviteten äger rum.

Fakturering i första hand per mejl: st-kassor@ki.se
I andra hand till: Fackförbundet ST vid KI

 IMM

 Niklas Andersson

 Nobels väg 13

 171 65 Solna

Datum: Klicka eller tryck här för att ange datum.

………………………………………………………………………………
Underskrift av AO

Godkänt av kassör

Datum:

………………………………………………………………………………
Underskrift av kassör
st-kassor@ki.se