

Tjänstgöringsrapport – årliga uppdrag

Inlämningsdatum:

Namn:

Gatuadress:

Postnummer och ort:

Svenskt personnummer: Telefon:
(Har du inte det? Fråga skattmästaren hur du ska göra)

E-post:

Utfört arbete:

- Styrelseledamot tidsperiod:
- Sekreterare tidsperiod:
- Sakrevisor för verksamhetsår:
- Annat, nämligen:

Skatteuppgifter för det år arvodet betalas ut (kryssa för **ett** alternativ):

- Arbete för MF är min huvudsakliga skattepliktiga inkomst under ifrågavarande period.
Jag har skattetablell nr: / Jag bifogar jämningsbeslut.
- Arbete för MF är en sidoinkomst för mig (skatteavdrag görs med 30 %).
- Mina inkomster från MF kommer att bli mindre än 1000 kr detta år (inget skatteavdrag).
- Jag är studerande och intygar härmed att jag uppfyller villkoren för befrielse från skatteavdrag (årlig skattepliktig inkomst mindre än grundavdraget = 20 200 kr år 2021).

Medborgarskap (kryssa för **ett** alternativ):

- Jag är svensk medborgare.
- Jag är INTE svensk medborgare. Jag är medborgare i dessa länder:

Utbetalningssätt:

- Bank, clearing- och kontonr:
- Annat sätt, nämligen:

Jag försäkrar härmed att ovan lämnade uppgifter är riktiga, godkänner att mina personuppgifter behandlas enligt *Information till personer registrerade i Medicinska Föreningens i Stockholm personal- och lönerregister*, och begär att lön/arvode för ovanstående arbete utbetalas.

Underskrift:

Belopp att erhålla (före skatt) – ifylles av attestant:

Attest:

Namnförtydligande:

Datum:

Frågor om informationen i blanketten: skattmastare@medicinskaforeningen.se