

[Fylkesmannen i Troms og Finnmark](https://www.fylkesmannen.no/troms-finnmark/)

**SØKNAD OM TILSKUDD
KOMPENSASJON FOR FASTLEGERS SYKEFRAVÆR KNYTTET TIL KORONAVIRUS**

|  |  |
| --- | --- |
| **KOMMUNE** |  |
| **ORG.NR** |  |
| **KONTO.NR** |  |

|  |
| --- |
| **SØKNADEN ER FYLT UT AV** |
| **NAVN** |  |
| **STILLING** |  |
| **TELEFON** |  |
| **EPOST** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NAVN PÅ FASTLEGE** | **DATOER DET SØKES FOR** | **ANTALL DAGER** | **BELØP** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| TOTALT BELØP DET SØKES TILSKUDD FOR |  |
| VEDLAGT UTSKRIFT SOM VISER REGNSKAPSFØRTE MERUTGIFTER | Ja [ ]  |

Ved innsending av skjema bekrefter kommunen at overnevnte fastlege(r):

1. under legearbeid er blitt smittet av Koronavirus eller som følge av risiko for å ha fått smitte, har vært ute av jobb og i karantene.
2. ikke har forsikring for sykefravær i arbeidsgiverpersiden, og er innenfor målgruppen for ordningen.

|  |  |
| --- | --- |
| DATO | UNDERSKRIFT |
|  |  |

Søknaden sendes på epost til postmottak: fmtfpost@fylkesmannen.no eller i post til:

Fylkesmannen i Troms og Finnmark
Postboks 700
9815 Vadsø