



Stortingsgaten 28  
Postboks 8140 Dep  
N-0033 Oslo  
Telefon 24 13 10 00  
Telefaks 24 13 10 05  
postmottak@slf.dep.no

Søknadsfrist: Senest 3 md. etter siste dag som gir rett til tilskudd.  
Sendes kommunen der foretakets driftssenter ligger.

1. Grunnopplysninger								
Etternavn, for- og mellomnavn				Organisasjonsnr.	Fødselsnr.			
Adresse				Postnr.	Poststed			
Kommunenr.	Gardsnr.	Bruksnr.	Festenr.	Løpenr.	Telefonnr.			
Ved transport til avløserlag, oppgi lagets nr.			Bankkontonr. (avløserlag)		Bankkontonr. (privat)			
Er søker <input type="checkbox"/> husdyrprodusent <input type="checkbox"/> planteprodusent <input type="checkbox"/> honningprodusent								
Er søker <input type="checkbox"/> søker om produksjonstilskudd <input type="checkbox"/> deltaker i ansvarlig selskap <input type="checkbox"/> ektefelle/partner/samboer								
2. Opplysninger om avløsningen, pensjon, inntekt og trygd								
Søknaden gjelder tidsrommet (dato) Fra og med                      til og med			Har søker næringsinntekt jordbruk/gartneri større enn 1/2 G fra foretaket? (se veiledning) <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Ja					
Søknad om avløsertilskudd ved <input type="checkbox"/> Sykdom <input type="checkbox"/> Dødsfall <input type="checkbox"/> Sykdom hos barn								
<input type="checkbox"/> Svangerskap/fødsel, oppgi %	%	<input type="checkbox"/> gradert uttak av foreldrepenger		og fødselsdato for barn				
Hva er sykmeldingsgraden i periode 1? %			Hva er sykmeldingsgraden i periode 2? %					
Har søker rett til syke-/foreldrepenger/lønn/arbeidsledighetstrygd? <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Ja                      Hvis ja:			Utbetalt fra 1. dag <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Ja                      Hvis nei:		Oppgi fra hvilken dag			
Mottar søker uførepensjon/arbeidsavklaringspenger? <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Ja                      Hvis ja, oppgi grad:			Uføregrad %					
Har søker pensjon, inntekt, eller trygd? <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Ja			Pensjon pr. uke kr		Lønn pr. uke kr	Trygd pr. uke kr		
Har søker vært sykmeldt de siste 26 uker? <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Ja                      Hvis ja, når?			Dato					
3. Opplysninger om avløser								
Etternavn og fornavn Avløser 1		Fødselsnr. Avløser 1		Etternavn og fornavn Avløser 2		Fødselsnr. Avløser 2		
Har avløser næringsinntekt fra foretaket? <input type="checkbox"/> Avløser 1 <input type="checkbox"/> Avløser 2								
4. Oppgaver over utført avløsning								
Er det benyttet								
- privat avløser? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei                      Hvis ja:		Ant. dager	- landbruksvikar? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei                      Hvis ja:		Ant. dager	- annen avløser ansatt i avløserlag? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei                      Hvis ja:		Ant. dager
5. Avløserens underskrift (v/privat avløser)								
Jeg har avløst og har tatt i mot brutto lønn med								
Avløser 1 kr		Sted og dato	Underskrift Avløser 1					
Avløser 2 kr		Sted og dato	Underskrift Avløser 2					
6. Søkerens underskrift								
De gitte opplysningene er riktige. Jeg går med på at mulige feil i utbetalingen blir rettet ved tilbakebetaling, jf. § 15 i forskrift om tilskudd til avløsning. Jeg gir kommunen fullmakt til å kontrollere opplysninger fra NAV og ev. andre offentlige etater.								
I tillegg gir jeg avløserlaget fullmakt til å kontrollere opplysninger fra NAV og ev. andre offentlige etater <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei								
Sted og dato			Underskrift					

## 7. Kommunens beregning av tilskudd, trekk, m.m. samt godkjenning av tilskuddsbeløp

OPPLYSNINGER Sykmeldingsperiode					
Antall dager som gir rett til tilskudd					
Dokumenterte utgifter					
Dokumenterte utgifter til lønn (inkl. feriepenger og avg.pliktig kjøregodtgj.)		+ dok. utgifter til arbeidsgiveravgift		=	
Dokumentasjon av kostnader til bruk av landbruksvikar					
Dokumentasjon av kostnader til bruk av annen avløser ansatt i avløserlag					
Sum dokumenterte utgifter					
Grunnlag for tilskudd					
Maksimalt tilskudd til avløsning ved ferie og fritid					
Maksimalt tilskudd plante- og honningproduksjon (15/4-1/10)		Overføres i felt D og I		Overføres i felt D og I	
Sum grunnlag for tilskudd til avløsning ved sykdom		gir foretakets maksimale dagsats		Delvis sykmeldt Redusert dagsats	
Syke-/Foreldrepenger					
Opplysning om ev. engangsstønad		Engangsstønad /245		=	
Opplysning om ev. arbeidsavklaringspenger/uførepensjon/arbeidsledighetstrygd				Beløp pr. uke /7=	
Opplysning om sykepenge:		første dager		Beløp pr. uke /7=	
		fra dag		Beløp pr. uke /7=	
Opplysninger om ev. månedslønn fra arbeid utenom foretaket:				Beløp pr. md. /30=	
BEREGNING					
<b>Første</b>		<b>dager</b>		<b>Periode 1</b>	
<b>A</b> Maksimal dagsats for ordningen				(1 400 kr X sykemeldingsgrad/ 80% foreldrepermisjon)	
<b>B</b> Dagsats sykepenge, lønn mv.		÷		÷	
<b>C</b> Maksimalt tilskudd pr. dag		=		=	
<b>D</b> Foretakets maksimale dagsats		=		=	
<b>E</b> Laveste tall av C og D		=		= x antall dager tilskudd =	
<b>Fra dag</b>					
<b>F</b> Maksimal dagsats for ordningen				(1 400 kr X sykemeldingsgrad/ 80% foreldrepermisjon)	
<b>G</b> Dagsats sykepenge, lønn mv.		÷		÷	
<b>H</b> Maksimalt tilskudd pr. dag		=		=	
<b>I</b> Foretakets maksimale dagsats		=		=	
<b>J</b> Laveste tall av H og I		=		= x antall dager tilskudd =	
<b>Sum maksimalt tilskudd</b> =					
Laveste beløp av sum dokumenterte utgifter og sum maksimalt tilskudd godkjennes til utbetaling som				<input type="checkbox"/> delutbetaling <input type="checkbox"/> sluttutbetaling    kr	
Eventuelle merknader					
Sted og dato		Kommunens underskrift/stempel			

## 8. Fylkesmannens tilvisning

Eventuelle merknader	
Sted og dato	Fylkesmannens underskrift/stempel