0771-17 90 00 www.forsakringskassan.se

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 03

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

	namn					Personnummer (1	2 siffror)
Jennelie Beng	tsson					19900708-012	1
		yller i tidsredov dan i punkt 3 -		sidan 2. Sedan lämnaı	r du den till d	in arbetsgivare.	Du som
2. Du som är a		it					
örnamn och eftern						Personnummer (1	,
Joakim Bengts	sson					19660325-467	0
3. Omfattas as	sistent	en av kollektiv	avtal?				
	Nej						
	Nej						
<mark>Լ. Uppgifter o</mark> ո	n beräk	ningsperiod e	nligt arbets	tidslagen eller kollek	tivavtal		
Den arbetsgiva	arorgan	isation som and	ordnaren tillh	nör kan svara på frågo	r om beräkniı	ngsperioder.	
				uppgifter som du lämr			er som
ingår i den här				110	,	•	
					1= .		
rån och med		ch med	Från och med	till och med	Från oc	n med till c	ch med
2019-12-01	202	20-03-31					
						l len	
		ch med	Från och med	till och med	Från oc	n med till c	och med
			Från och med	till och med	Från oc	n med till c	och med
rån och med	till oo	ch med		till och med	Från oc	n med	och med
rån och med	till oo			d I till och med	Från oc	n med till c	och med
Från och med 5. Anordnaren	av per	ch med sonlig assistal	ns			n med till c	och med
Från och med 5. Anordnaren Jag har själ	av pers	sonlig assistar t assistenten (Fyl	ns Linte i något r	till och med ner under den här punkte			
5. Anordnaren Jag har själv Personen al	av pers	sonlig assistar t assistenten (Fyl Namn på anordna	ns Linte i något r	ner under den här punkte		Organisationsnum	nmer
5. Anordnaren Jag har själv Personen al en assistans	av pers	sonlig assistar t assistenten (Fyl Namn på anordna VARBERGS	ns Linte i något r	ner under den här punkte		Organisationsnum	nmer
5. Anordnaren Jag har själv Personen al	av pers	sonlig assistar t assistenten (Fyl Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson	ns Linte i något r eren FAMILJE	ner under den här punkte		Organisationsnum 769612-0108 Telefon, även rikti	nmer) nummer
5. Anordnaren Jag har själv Personen al en assistans	av pers	sonlig assistar t assistenten (Fyl Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust	ns I inte i något r aren FAMILJE	ner under den här punkte ASSISTANS Birgitta Wåhlander		Organisationsnum	nmer) nummer
5. Anordnaren Jag har själv Personen al en assistans	av pers	sonlig assistar t assistenten (Fyl Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust	ns I inte i något r aren FAMILJE	ner under den här punkte ASSISTANS Birgitta Wåhlander		Organisationsnum 769612-0108 Telefon, även rikti	nmer) nummer
5. Anordnaren Jag har själv Personen al en assistans	av pers	sonlig assistar t assistenten (Fyl Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust	ns I inte i något r aren FAMILJE	ner under den här punkte ASSISTANS Birgitta Wåhlander ssistenten?		Organisationsnum 769612-0109 Telefon, även rikti 034 037 00 9	nmer) nummer
5. Anordnaren Jag har själv Personen al en assistans	av pers	sonlig assistar t assistenten (Fyl Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren art Ja Nej, anord	ns I inte i något r aren FAMILJE afsson o E betsgivare för a	ner under den här punkte ASSISTANS Birgitta Wåhlander		Organisationsnum 769612-0108 Telefon, även rikti	nmer) nummer
5. Anordnaren Jag har själv Personen al en assistans	av pers	sonlig assistar t assistenten (Fyl Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren art Ja Nej, anord uppdragsg	inte i något r aren FAMILJE afsson o E betsgivare för a	ner under den här punkte ASSISTANS Birgitta Wåhlander ssistenten?		Organisationsnum 769612-0109 Telefon, även rikti 034 037 00 9	nmer) nummer
5. Anordnaren Jag har själv Personen al en assistans	av pers	sonlig assistar t assistenten (Fyl Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren art Ja Nej, anord uppdragsg assistente	I inte i något r Iren FAMILJE afsson o E petsgivare för a naren är nivare åt n som har	ner under den här punkte ASSISTANS Birgitta Wåhlander ssistenten?		Organisationsnum 769612-0109 Telefon, även rikti 034 037 00 9	nmer) nummer
5. Anordnaren Jag har själv Personen al en assistans	av pers	sonlig assistar t assistenten (Fyl Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren art Ja Nej, anord uppdragsg assistente	inte i något r aren FAMILJE afsson o E betsgivare för a	ner under den här punkte ASSISTANS Birgitta Wåhlander ssistenten?		Organisationsnum 769612-0109 Telefon, även rikti 034 037 00 9	nmer) nummer
5. Anordnaren Jag har själv Personen al en assistans	av pers	sonlig assistar t assistenten (Fyl Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren art Ja Nej, anord uppdragsg assistente en annan a	ren FAMILJE afsson o E betsgivare för a naren är rivare åt n som har arbetsgivare	ner under den här punkte ASSISTANS Birgitta Wåhlander ssistenten? Namn på arbetsgivaren	en)	Organisationsnum 769612-0109 Telefon, även riktt 034 037 00 9	nmer) nummer
5. Anordnaren Jag har själv Personen al en assistans	av pers	sonlig assistar t assistenten (Fyl Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren art Ja Nej, anord uppdragsg assistente en annan a	ren FAMILJE afsson o E betsgivare för a naren är rivare åt n som har arbetsgivare	ner under den här punkte ASSISTANS Birgitta Wåhlander ssistenten?	en)	Organisationsnum 769612-0109 Telefon, även riktt 034 037 00 9	nmer) nummer
5. Anordnaren Jag har själv Personen al en assistans	av pers	sonlig assistar t assistenten (Fyl Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren art Ja Nej, anord uppdragsg assistente en annan a	ren FAMILJE afsson o E betsgivare för a naren är rivare åt n som har arbetsgivare	ner under den här punkte ASSISTANS Birgitta Wåhlander ssistenten? Namn på arbetsgivaren	en)	Organisationsnum 769612-0109 Telefon, även riktt 034 037 00 9	nmer) nummer
5. Anordnaren Jag har själv Personen al en assistans anordnare	av pers v anställt nlitar s-	sonlig assistant assistenten (Fylic Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren art Ja Nej, anord uppdragsgassistente en annan a	ns I inte i något r aren FAMILJE/ afsson o E betsgivare för a naren är nivare åt n som har arbetsgivare naren är uppr	ner under den här punkte ASSISTANS Birgitta Wåhlander ssistenten? Namn på arbetsgivaren	en) en som är eger	Organisationsnum 769612-0109 Telefon, även riktt 034 037 00 9	nmer) nummer
5. Anordnaren Jag har själv Personen ar en assistans anordnare	av pers v anställi nlitar s-	sonlig assistant assistenten (Fylic Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren art Ja Nej, anord uppdragsgassistente en annan a	I inte i något raren FAMILJEA afsson o E betsgivare för a naren är nivare åt n som har arbetsgivare naren är uppr are eller sjä	mer under den här punkte ASSISTANS Birgitta Wåhlander ssistenten? Namn på arbetsgivaren dragsgivare åt assistente	en) en som är eger	Organisationsnum 769612-0109 Telefon, även riktt 034 037 00 9	nmer) nummer
5. Anordnaren Jag har själv Personen ar en assistans anordnare	av person vanställin nlitar s-	sonlig assistar t assistenten (Fyl Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren art Ja Nej, anord uppdragsg assistente en annan a	I inte i något raren FAMILJEA afsson o E betsgivare för a naren är nivare åt n som har arbetsgivare naren är uppr are eller sjä	mer under den här punkte ASSISTANS Birgitta Wåhlander ssistenten? Namn på arbetsgivaren dragsgivare åt assistente	en) en som är eger	Organisationsnum 769612-0109 Telefon, även riktt 034 037 00 9	nmer) nummer)

7. Redovisning av utförd assistans

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
01	12.00 - 22.00	\boxtimes		
01	22.00 - 24.00		\boxtimes	
02	00.00 - 06.00		\boxtimes	
02	06.00 - 09.00	\boxtimes		
03	22.00 - 24.00		\boxtimes	
04	00.00 - 06.00			
04	06.00 - 08.45	\boxtimes		
05	22.00 - 24.00		\boxtimes	
06	00.00 - 06.00			
06	06.00 - 09.00	\boxtimes		
13	13.00 - 23.00	\boxtimes		
14	12.00 - 23.00	\boxtimes		
15	12.00 - 22.00	\boxtimes		
15	22.00 - 24.00		\boxtimes	
16	00.00 - 06.00		\boxtimes	
16	06.00 - 15.00	\boxtimes		
17	22.00 - 24.00		\boxtimes	
18	00.00 - 06.00			
18	06.00 - 08.45			
19	22.00 - 24.00			

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
20	00.00 - 06.00		\boxtimes	
20	06.00 - 09.00	\boxtimes		
21	12.00 - 23.00	\boxtimes		
21	23.00 - 24.00		\boxtimes	
22	00.00 - 07.00		\boxtimes	
22	07.00 - 14.00			
27	19.00 - 23.00	\boxtimes		
28	12.00 - 23.00	\boxtimes		
29	12.00 - 22.00	\boxtimes		
29	22.00 - 24.00		\boxtimes	
30	00.00 - 06.00			
30	06.00 - 09.00	\boxtimes		
31	22.00 - 24.00			

Summa tid:	Aktiv tid		Väntetid		Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 110	Minuter 30	Timmar 66	Minuter 00	Timmar 0	Minuter 00

8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är riktiga.							
Datum	Namnteckning		Telefon, även riktnummer				
2020-04-01, kl. 12.16	Joakim Bengtsson	e-signering via Time2View	076 635 00 02				

Uppgifterna hanteras i Försäkringskassans datasystem. Läs mer i broschyren "Försäkringskassans personregister".

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 03

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

örnamn och efternam Jennelie Bengtss					Personnummer (12 siffror) 19900708-0121
	ent fyller i tidsredo er sedan i punkt 3 -		n 2. Sedan lämnar	du den till dir	n arbetsgivare. Du son
ar anordinare rying	or secan r punkt 5	o pa sidari 1.			
. Du som är assi					
ornamn och efternam Iarie Cederborg	1				Personnummer (12 siffror) 19820325-4605
arie Cederborg					19020323-4003
Omfattas assis	tenten av kollekti	vavtal?			
Ja	Nej				
Unnaifter om b	eräkningsneriod	enligt arhetstids	lagen eller kollekt	tivavtal	
			an svara på frågor		gsperioder. eller de perioder som
ngår i den här tid		controllera de upp	giitei soin du iainii	ai. Fyii i deii	eller de perioder som
ngar racirriar tic	oredoviorin igen.				
ån och med	till och med	Från och med	till och med	Från och	med till och med
019-12-01	2020-03-31		1		1
ån och med	till och med	Från och med	till och med	Från och	med till och med
A					
Anordnaren av	personlig assista	ans			
Jag har själv ar	nställt assistenten (F	yll inte i något mer ι	ınder den här punkte	n)	
✓ Personen anlita	Namn på anordi				Organisationsnummer
en assistans-	VARBERG	S FAMILJEASS	ISTANS		769612-0109
anordnare	Kontaktperson	stafsson o Birgi	itta Wåhlander		Telefon, även riktnummer 034 037 00 9
		rbetsgivare för assiste			034 037 00 9
	∑ Ja	Jetsgivare for assistentern:			
		Nie	and a factorial and		0
		unaren ar	nn på arbetsgivaren		Organisationsnummer
	uppdrags	en som har			
		arbetsgivare			
				,	. ,
	Nej, anor	dnaren ar uppdrags	sgivare åt assistenter	n som ar egent	oretagare.
11-1	dia som är anord	nare eller siälv h	ar anställt assiste	enten	
Underskrift av					
		-			
	iterna i blanketten är	-		1	Telefon, även riktnummer

FK 3059 (015 F 001) Fastställd av Försäkringskassan

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
02	15.00 - 22.00	\boxtimes		
02	22.00 - 24.00		\boxtimes	
03	00.00 - 06.00		\boxtimes	
03	06.00 - 09.00	\boxtimes		
04	08.45 - 22.00	\boxtimes		
04	22.00 - 24.00			
05	00.00 - 06.00		\boxtimes	
05	06.00 - 09.00	\boxtimes		
09	15.00 - 22.00	\boxtimes		
11	08.45 - 22.00	\boxtimes		
11	22.00 - 24.00		\boxtimes	
12	00.00 - 06.00		\boxtimes	
12	06.00 - 09.00	\boxtimes		
13	08.45 - 13.00	\boxtimes		
17	08.45 - 22.00	\boxtimes		
19	15.00 - 22.00	\boxtimes		
24	08.45 - 22.00	\boxtimes		
24	22.00 - 24.00		\boxtimes	
25	00.00 - 06.00		\boxtimes	
25	06.00 - 09.00	\boxtimes		

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
26	15.00 - 22.00	\boxtimes		
26	22.00 - 24.00		\boxtimes	
27	00.00 - 06.00		\boxtimes	
27	06.00 - 09.00	\boxtimes		
30	15.00 - 22.00	\boxtimes		
30	22.00 - 24.00		\boxtimes	
31	00.00 - 06.00		\boxtimes	
31	06.00 - 09.00	\boxtimes		

Summa tid:	Aktiv tid		Väntetid		Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 110	Minuter 15	Timmar 48	Minuter 00	Timmar 0	Minuter 00

8. Underskrift av dig som är assistent

lag intygar att uppgifterna är riktiga.						
Datum	Namnteckning	Telefon, även riktnummer				

Uppgifterna hanteras i Försäkringskassans datasystem. Läs mer i broschyren "Försäkringskassans personregister".

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 03

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

Annika Jakobsson 3. Omfattas assistenten av kollektivavtal? 3. Uppgifter om beräkningsperiod enligt arbetstidslagen eller kollektivavtal Den arbetsgivarorganisation som anordnaren tillhör kan svara på frågor om beräkningsperioder. Försäkringskassan kan komma att kontrollera de uppgifter som du lämnar. Fyll i den eller de perioder som ingår i den här tidsredovisningen. Från och med till och med oc	örnamn och efternamr					Personnummer (12 siffror)
ar anordnare fyller sedan i punkt 3 - 6 på sidan 1. Du som är assistent Dersonnummer (12 siffror 19661116-4648 Den arbetsgivarorganisation som anordnaren tillhör kan svara på frågor om beräkningsperioder. Försäkringskassan kan komma att kontrollera de uppgifter som du lämnar. Fyll i den eller de perioder som ingår i den här tidsredovisningen. Från och med till och med Från och med till och med Från och med till och med	ennelie Bengtss	on				19900708-0121
Du som är assistent Imamn och eftemamn Imika Jakobsson Omfattas assistenten av kollektivavtal? Ja Nej Uppgifter om beräkningsperiod enligt arbetstidslagen eller kollektivavtal Den arbetsgivarorganisation som anordnaren tillhör kan svara på frågor om beräkningsperioder. Försäkringskassan kan komma att kontrollera de uppgifter som du lämnar. Fyll i den eller de perioder som ngår i den här tidsredovisningen. ån och med Itill och med Från och med Itill och med Från och med Itill och med O19-12-01 2020-03-31 än och med Itill och med Från och med Itill och med Från och med Itill och med Itill och med Från och med Itill och med Från och med Itill och med Trån och med Itill och m						
Omfattas assistenten av kollektivavtal? Ja Nej Den arbetsgivarorganisation som anordnaren tillhör kan svara på frågor om beräkningsperioder. Försäkringskassan kan komma att kontrollera de uppgifter som du lämnar. Fyll i den eller de perioder som ngår i den här tidsredovisningen. än och med Itill och med Från och med Itill och med Från och med Itill och med Itil				dan 2. Sedan lämnar	du den till di	n arbetsgivare. Du som
.Omfattas assistenten av kollektivavtal? Ja Nej .Uppgifter om beräkningsperiod enligt arbetstidslagen eller kollektivavtal Den arbetsgivarorganisation som anordnaren tillhör kan svara på frågor om beräkningsperioder. Försäkringskassan kan komma att kontrollera de uppgifter som du lämnar. Fyll i den eller de perioder som ngår i den här tidsredovisningen. än och med till och med Från och med till och med 1019-12-01 2020-03-31 Än och med Till och med Från och med Från och med Från och med Till och med Från och med 1019-12-01 2020-03-31 Än och med 1019-12-01 Anordnaren av personlig assistans Jag har själv anställt assistenten (Fyll inte i något mer under den här punkten) Anordnaren av personlig assistans Jag har själv anställt assistenten (Fyll inte i något mer under den här punkten) ARBERGS FAMILJEASSISTANS 769612-0109 Kontaktperson Carina Gustafsson o Birgitta Wåhlander Ar anordnaren arbetsgivare för assistenten? Ja Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. Underskrift av dig som är anordnare eller själv har anställt assistenten ag intygar att uppgifterna i blanketten är riktiga.	. Du som är assi	stent				
Den arbetsgivarorganisation som anordnaren tillhör kan svara på frågor om beräkningsperioder. Försäkringskassan kan komma att kontrollera de uppgifter som du lämnar. Fyll i den eller de perioder som ingår i den här tidsredovisningen. Anordnaren av personlig assistans Jag har själv anställt assistenten (Fyll inte i något mer under den här punkten) Namn på anordnaren av personlig assistans VARBERGS FAMILJEASSISTANS Anordnaren av personlidaren av personlidaren og anordnaren av person og anordnaren og anordnaren og anordnaren og anordnaren og anordnaren av person og anordnaren og anor	örnamn och efternamr	n				Personnummer (12 siffror)
Uppgifter om beräkningsperiod enligt arbetstidslagen eller kollektivavtal Den arbetsgivarorganisation som anordnaren tillhör kan svara på frågor om beräkningsperioder. Försäkringskassan kan komma att kontrollera de uppgifter som du lämnar. Fyll i den eller de perioder som ngår i den här tidsredovisningen. An och med till och med Från och med till och med Från och med till och med Trån och m	nnika Jakobsso	n				19661116-4648
Uppgifter om beräkningsperiod enligt arbetstidslagen eller kollektivavtal Den arbetsgivarorganisation som anordnaren tillhör kan svara på frågor om beräkningsperioder. Försäkringskassan kan komma att kontrollera de uppgifter som du lämnar. Fyll i den eller de perioder som ngår i den här tidsredovisningen. An och med till och med Från och med till och med Från och med till och med Trån och m						
Uppgifter om beräkningsperiod enligt arbetstidslagen eller kollektivavtal Den arbetsgivarorganisation som anordnaren tillhör kan svara på frågor om beräkningsperioder. Försäkringskassan kan komma att kontrollera de uppgifter som du lämnar. Fyll i den eller de perioder som ngår i den här tidsredovisningen. An och med till och med Från och med till och med Från och med till och med Trån och m			ivavtal?			
Den arbetsgivarorganisation som anordnaren tillhör kan svara på frågor om beräkningsperioder. Försäkringskassan kan komma att kontrollera de uppgifter som du lämnar. Fyll i den eller de perioder som ingår i den här tidsredovisningen. Anordnaren de till och med til	Ja	Nej				
Den arbetsgivarorganisation som anordnaren tillhör kan svara på frågor om beräkningsperioder. Försäkringskassan kan komma att kontrollera de uppgifter som du lämnar. Fyll i den eller de perioder som ingår i den här tidsredovisningen. Från och med till						
Försäkringskassan kan komma att kontrollera de uppgifter som du lämnar. Fyll i den eller de perioder som ingår i den här tidsredovisningen. rån och med till och med Från och med till och med Från och med till och med Trån och med T	. Uppgifter om b	eräkningsperiod	enligt arbetstic	lslagen eller kollek	ivavtal	
Försäkringskassan kan komma att kontrollera de uppgifter som du lämnar. Fyll i den eller de perioder som ingår i den här tidsredovisningen. rån och med till och med Från och med till och med Från och med till och med Trån och med T		<u> </u>				asperioder.
ingår i den här tidsredovisningen. Från och med till och med						
Anordnaren av personlig assistans Jag har själv anställt assistenten (Fyll inte i något mer under den här punkten) Personen anlitar en assistansanordnare VARBERGS FAMILJEASSISTANS Kontaktperson Carina Gustafsson o Birgitta Wåhlander Är anordnaren arbetsgivare för assistenten? Ja Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. Underskrift av dig som är anordnare eller själv har anställt assistenten ag intygar att uppgifterna i blanketten är riktiga.	•		·	1.0	,	'
Anordnaren av personlig assistans Jag har själv anställt assistenten (Fyll inte i något mer under den här punkten) Personen anlitar en assistansanordnare VARBERGS FAMILJEASSISTANS Kontaktperson Carina Gustafsson o Birgitta Wåhlander Ar anordnaren arbetsgivare för assistenten? Ja Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. Janordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. Underskrift av dig som är anordnare eller själv har anställt assistenten ag intygar att uppgifterna i blanketten är riktiga.				lan .	1	1.00
Anordnaren av personlig assistans Jag har själv anställt assistenten (Fyll inte i något mer under den här punkten) Personen anlitar en assistansanordnare VARBERGS FAMILJEASSISTANS Kontaktperson Carina Gustafsson o Birgitta Wåhlander Är anordnaren arbetsgivare för assistenten? Ja Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som har en annan arbetsgivare Mej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. Underskrift av dig som är anordnare eller själv har anställt assistenten ag intygar att uppgifterna i blanketten är riktiga.			Från och med	till och med	Från och	med I till och med
Anordnaren av personlig assistans Jag har själv anställt assistenten (Fyll inte i något mer under den här punkten) Personen anlitar en assistansanordnare VARBERGS FAMILJEASSISTANS Kontaktperson Carina Gustafsson o Birgitta Wåhlander Är anordnaren arbetsgivare för assistenten? Ja Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som har en annan arbetsgivare In Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. Underskrift av dig som är anordnare eller själv har anställt assistenten ag intygar att uppgifterna i blanketten är riktiga.			Från och med	till och med	Från och	med till och med
Jag har själv anställt assistenten (Fyll inte i något mer under den här punkten) Personen anlitar en assistans- anordnare VARBERGS FAMILJEASSISTANS Rontaktperson Carina Gustafsson o Birgitta Wåhlander Är anordnaren arbetsgivare för assistenten? Ja Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som har en annan arbetsgivare Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. Underskrift av dig som är anordnare eller själv har anställt assistenten ag intygar att uppgifterna i blanketten är riktiga.		till don mod	Trair con med	· till doll filled	1 1411 5511	Thou the continue
Jag har själv anställt assistenten (Fyll inte i något mer under den här punkten) Personen anlitar en assistansanordnare VARBERGS FAMILJEASSISTANS Rontaktperson Carina Gustafsson o Birgitta Wåhlander Är anordnaren arbetsgivare för assistenten? Ja Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som har en annan arbetsgivare Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare.						
Jag har själv anställt assistenten (Fyll inte i något mer under den här punkten) Personen anlitar en assistansanordnare VARBERGS FAMILJEASSISTANS Rontaktperson Carina Gustafsson o Birgitta Wåhlander Är anordnaren arbetsgivare för assistenten? Ja Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som har en annan arbetsgivare Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. Underskrift av dig som är anordnare eller själv har anställt assistenten ag intygar att uppgifterna i blanketten är riktiga.	Anordnoron ov	norconlia acciet	one			
Personen anlitar en assistans- anordnare VARBERGS FAMILJEASSISTANS Kontaktperson Carina Gustafsson o Birgitta Wåhlander Är anordnaren arbetsgivare för assistenten? Ja Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare.		-				
VARBERGS FAMILJEASSISTANS Kontaktperson Carina Gustafsson o Birgitta Wåhlander Är anordnaren arbetsgivare för assistenten? Ja Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som har en annan arbetsgivare Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare.	Jag har själv an	ställt assistenten (F	yll inte i något me	r under den här punkte	n)	
en assistans- anordnare VARBERGS FAMILJEASSISTANS Kontaktperson Carina Gustafsson o Birgitta Wåhlander Är anordnaren arbetsgivare för assistenten? Ja Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som har en annan arbetsgivare Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare.	✓ Personen anlita	Namn på anord	naren			Organisationsnummer
Carina Gustafsson o Birgitta Wåhlander Är anordnaren arbetsgivare för assistenten? Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som har en annan arbetsgivare Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare.		VARBERG	S FAMILJEAS	SISTANS		769612-0109
Ar anordnaren arbetsgivare för assistenten? Ja	anordnare		stafsson o Bir	gitta Wåhlander		Telefon, även riktnummer 034 037 00 9
Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som har en annan arbetsgivare Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare.						
Nej, anordnaren ar uppdragsgivare åt assistenten som har en annan arbetsgivare Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. Lunderskrift av dig som är anordnare eller själv har anställt assistenten ag intygar att uppgifterna i blanketten är riktiga.		Ja				
Nej, anfordraeri ar uppdragsgivare åt assistenten som har en annan arbetsgivare Nej, anfordraeri ar uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. S. Underskrift av dig som är anordnare eller själv har anställt assistenten ag intygar att uppgifterna i blanketten är riktiga.			IN	amn på arbetsgivaren		Organisationsnummer
assistenten som har en annan arbetsgivare Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. Underskrift av dig som är anordnare eller själv har anställt assistenten ag intygar att uppgifterna i blanketten är riktiga.			runaren ar	, , , , , , , ,		3
Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. Underskrift av dig som är anordnare eller själv har anställt assistenten ag intygar att uppgifterna i blanketten är riktiga.			0			
. Underskrift av dig som är anordnare eller själv har anställt assistenten ag intygar att uppgifterna i blanketten är riktiga.		en anna	n arbetsgivare			
ag intygar att uppgifterna i blanketten är riktiga.		Nej, ano	rdnaren är uppdra	gsgivare åt assistenter	n som är egenf	öretagare.
ag intygar att uppgifterna i blanketten är riktiga.						-
ag intygar att uppgifterna i blanketten är riktiga.						
	. Underskrift av d	dig som är anord	lnare eller själv	har anställt assiste	enten	
atum Namnteckning Telefon, även riktnummer	ag intygar att uppgif	terna i blanketten ä	r riktiga.			
		Namnteckning				Telefon, även riktnummer

FK 3059 (015 F 001) Fastställd av Försäkringskassan

7. Redovisning av utförd assistans

7. R	edovisning av utförd	d assistan	s		_
Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid	
06	15.00 - 23.00	\boxtimes			
06	23.00 - 24.00		\boxtimes		
07	00.00 - 07.00		\boxtimes		
07	07.00 - 09.00		\boxtimes		
07	09.00 - 12.00	\boxtimes			
08	14.00 - 22.00	\boxtimes			
08	22.00 - 24.00		\boxtimes		
09	00.00 - 06.00		\boxtimes		
09	06.00 - 09.00				
09	22.00 - 24.00		\boxtimes		
10	00.00 - 06.00		\boxtimes		
10	06.00 - 08.45	\boxtimes			
20	15.00 - 23.00				
20	23.00 - 24.00		\boxtimes		
21	00.00 - 07.00		\boxtimes		
21	07.00 - 09.00		\boxtimes		
21	09.00 - 12.00	\boxtimes			
22	14.00 - 22.00				
22	22.00 - 24.00		\boxtimes		
23	00.00 - 06.00				

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
23	06.00 - 09.00			
23	22.00 - 24.00		\boxtimes	
24	00.00 - 06.00		\boxtimes	
24	06.00 - 08.45	\boxtimes		

Summa tid:	Akt	iv tid	Vän	tetid	Bereds	kapstid
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 49	Minuter 30	Timmar 52	Minuter 00	Timmar 0	Minuter 00

8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är rik	ktiga.		
Datum	Namnteckning		Telefon, även riktnummer
2020-03-27, kl. 13.19	Annika Jakobsson	e-signering via Time2View	070 847 16 88

Uppgifterna hanteras i Försäkringskassans datasystem. Läs mer i broschyren "Försäkringskassans personregister".

0771-17 90 00 www.forsakringskassan.se

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 03

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

	namn					Personnummer (12 siffror
Jennelie Bengt	tsson					19900708-0121
		fyller i tidsredovi edan i punkt 3 - (sidan 2. Sedan lämna	r du den till d	in arbetsgivare. Du so
2. Du som är a		nt				D
örnamn och eftern						Personnummer (12 siffror
Malou Karlsso	<u>n</u>					19820426-4660
3. Omfattas as:	sistent	en av kollektiv	avtal?			
Ja	Nej					
. Uppgifter on	n beräl	kningsperiod e	nligt arbets	stidslagen eller kollek	tivavtal	
		<u> </u>		nör kan svara på frågo		agenoriodor
				uppgifter som du lämi		
ingår i den här			illionera de	uppginer som du iami	iai. Fyli i uei	i eller de perioder som
iligal i deli ilai	แนรเอเ	iovisiiiigeii.				
rån och med	till o	ch med	Från och me	d till och med	Från oc	n med till och med
2019-12-01	203	20-03-31				
		ch med	Från och me	d till och med	Från oc	n med till och med
rån och med			Från och med	d till och med	Från oc	n med till och med
			Från och med	d till och med	Från oc	n med till och med
rån och med	till o	ch med		d till och med	Från oci	n med till och med
rån och med 5. Anordnaren	av per	ch med sonlig assistar	ns			n med till och med
rån och med 5. Anordnaren	av per	ch med sonlig assistar	ns	d till och med mer under den här punkte		n med till och med
5. Anordnaren Jag har själv	av per	ch med sonlig assistar	ns Linte i något i			n med till och med
5. Anordnaren Jag har själv Personen ar	av per	ch med sonlig assistar t assistenten (Fyll	ns inte i något i	mer under den här punkte		
5. Anordnaren Jag har själv Personen ar en assistans	av per	sonlig assistar t assistenten (Fyll	ns inte i något i	mer under den här punkte		Organisationsnummer
5. Anordnaren Jag har själv Personen ar	av per	sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson	ns linte i något i iren FAMILJE	mer under den här punkte		Organisationsnummer 769612-0109
5. Anordnaren Jag har själv Personen ar en assistans	av per	sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson	ns inte i något inten FAMILJE	mer under den här punkte ASSISTANS Birgitta Wåhlander		Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer
5. Anordnaren Jag har själv Personen ar en assistans	av per	sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren ark	ns inte i något inten FAMILJE	mer under den här punkte ASSISTANS Birgitta Wåhlander		Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer
5. Anordnaren Jag har själv Personen ar en assistans	av per	sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust	ns inte i något inten FAMILJE	mer under den här punkte ASSISTANS Birgitta Wåhlander assistenten?		Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9
5. Anordnaren Jag har själv Personen ar en assistans	av per	sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren art Ja Nej, anord	inte i något inten FAMILJE afsson o E petsgivare för a	mer under den här punkte ASSISTANS Birgitta Wåhlander		Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer
5. Anordnaren Jag har själv Personen ar en assistans	av per	sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren ark Ja Nej, anord uppdragsg	inte i något i något inte i något i n	mer under den här punkte ASSISTANS Birgitta Wåhlander assistenten?		Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9
5. Anordnaren Jag har själv Personen ar en assistans	av per	sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren ark Ja Nej, anord uppdragsg assistenter	inte i något i iren FAMILJE afsson o E petsgivare för a naren är ivare åt n som har	mer under den här punkte ASSISTANS Birgitta Wåhlander assistenten?		Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9
5. Anordnaren Jag har själv Personen ar en assistans	av per	sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren ark Ja Nej, anord uppdragsg assistenter	inte i något i något inte i något i n	mer under den här punkte ASSISTANS Birgitta Wåhlander assistenten?		Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9
5. Anordnaren Jag har själv Personen ar en assistans	av per	sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren art Ja Nej, anord uppdragsg assistentel en annan a	ren FAMILJE afsson o E etsgivare för a naren är ivare åt n som har arbetsgivare	mer under den här punkte ASSISTANS Birgitta Wåhlander assistenten? Namn på arbetsgivaren	en)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer
5. Anordnaren Jag har själv Personen ar en assistans	av per	sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren art Ja Nej, anord uppdragsg assistentel en annan a	ren FAMILJE afsson o E etsgivare för a naren är ivare åt n som har arbetsgivare	mer under den här punkte ASSISTANS Birgitta Wåhlander assistenten?	en)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer
5. Anordnaren Jag har själv Personen ar en assistans	av per	sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren art Ja Nej, anord uppdragsg assistentel en annan a	ren FAMILJE afsson o E etsgivare för a naren är ivare åt n som har arbetsgivare	mer under den här punkte ASSISTANS Birgitta Wåhlander assistenten? Namn på arbetsgivaren	en)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer
5. Anordnaren Jag har själv Personen ar en assistans anordnare	av per v anställ nlitar s-	sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren art Ja Nej, anord uppdragsg assistenter en annan a Nej, anord	inte i något interioren FAMILJE afsson o E petsgivare för a naren är ivare åt n som har arbetsgivare naren är upp	mer under den här punkte ASSISTANS Birgitta Wåhlander assistenten? Namn på arbetsgivaren dragsgivare åt assistente	en) en som är eger	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer
5. Anordnaren Jag har själv Personen ar en assistans anordnare	av per v anställ nlitar s-	sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust: Är anordnaren art Ja Nej, anord uppdragsg assistentel en annan a Nej, anord	inte i något inte inte inte inte inte inte inte int	mer under den här punkte ASSISTANS Birgitta Wåhlander assistenten? Namn på arbetsgivaren	en) en som är eger	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer
5. Anordnaren Jag har själv Personen ar en assistans anordnare	av per v anställ nlitar s-	sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren art Ja Nej, anord uppdragsg assistenter en annan a Nej, anord	inte i något inte inte inte inte inte inte inte int	mer under den här punkte ASSISTANS Birgitta Wåhlander assistenten? Namn på arbetsgivaren dragsgivare åt assistente	en) en som är eger	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer

Bered-

skapstid

7. Redovisning av utförd assistans

/. K	edovisning av utford	assistan	15		_				
Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid		Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid
03	08.45 - 22.00	\boxtimes				19	00.00 - 06.00		\boxtimes
05	15.00 - 22.00	\boxtimes				19	06.00 - 09.00	\boxtimes	
07	12.00 - 23.00	\boxtimes				23	15.00 - 22.00	\boxtimes	
07	23.00 - 24.00		\boxtimes			25	08.45 - 22.00	\boxtimes	
08	00.00 - 07.00		\boxtimes			25	22.00 - 24.00		\boxtimes
08	07.00 - 14.00	\boxtimes				26	00.00 - 06.00		\boxtimes
10	08.45 - 22.00	\boxtimes				26	06.00 - 09.00	\boxtimes	
10	22.00 - 24.00		\boxtimes			27	15.00 - 19.00	\boxtimes	
11	00.00 - 06.00		\boxtimes			31	08.45 - 22.00	\boxtimes	
11	06.00 - 09.00	\boxtimes							
12	15.00 - 22.00	\boxtimes							
12	22.00 - 24.00		\boxtimes						
13	00.00 - 06.00		\boxtimes						
13	06.00 - 09.00	\boxtimes							
16	15.00 - 22.00	\boxtimes							
16	22.00 - 24.00		\boxtimes						
17	00.00 - 06.00		\boxtimes						
17	06.00 - 09.00	\boxtimes							
18	08.45 - 22.00	\boxtimes							
18	22.00 - 24.00		\boxtimes						

Summa tid:	Akt	iv tid	Vän	tetid	Bereds	kapstid
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 131	Minuter 15	Timmar 48	Minuter 00	Timmar 0	Minuter 00

8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är rik	ktiga.	
Datum	Namnteckning	Telefon, även riktnummer

Uppgifterna hanteras i Försäkringskassans datasystem. Läs mer i broschyren "Försäkringskassans personregister".

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 03

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

örnamn och efternamn Jennelie Bengtssor	1				nummer (12 siffror) 708-0121
_					
Du som är assisten	t fyller i tidsredov	isningen på sid	an 2. Sedan lämnar	du den till din arbet	sgivare. Du som
ir anordnare fyller	sedan i punkt 3 -	6 på sidan 1.			
D	1				
Du som är assisternamn och efternamn	ent			Person	nummer (12 siffror)
ariann Olsson					106-4649
				10000	
Omfattas assiste	nten av kollektiv	avtal?			
Ja N	oi.				
					
Uppgifter om ber	äkningsperiod e	nligt arbetstid	slagen eller kollekt	tivavtal	
Den arbetsgivarorga	anisation som and	ordnaren tillhör	kan svara på frågor	om beräkningsperid	oder.
			pgifter som du lämn		
ngår i den här tidsr			. 0	•	•
		1=	Luci	1=	Laur I
	l och med 020-03-31	Från och med	till och med	Från och med	till och med
	020-03-31 l och med	Från och med	till och med	Från och med	till och med
an oon med till	r och med	Trair och med	· till och med	Trair och med	i illi och med
Anordnaren av pe	ersonlig assistai	าร			
Jag har själv anst	ällt assistenten (Fyl	l inte i något mer	under den här punkte	n)	
7	Namn på anordna	aren		Organis	sationsnummer
Personen anlitar en assistans-	VARBERGS	FAMILJEAS	SISTANS		12-0109
anordnare	Kontaktperson			Telefon	, även riktnummer
			gitta Wåhlander	034 0	37 00 9
		oetsgivare för assis	tenten?	'	
	∑ Ja				
		Na	amn på arbetsgivaren	Organis	sationsnummer
	Nej, anord	naren ar	pa aizotogivaion	0.94	
	uppdragsg assistente				
		arbetsgivare			
	Noi apord	naron är uppdrad	gsgivare åt assistenter	som är ogonförotaga	uro.
	INej, anoru	maren ar uppuraç	Jogivale at assistenter	ar egemoretaga	
Underskrift av dig	g som är anordn	are eller själv	har anställt assiste	enten	
		-	har anställt assiste	enten	
ag intygar att uppgifte		-	har anställt assiste		, även riktnummer

FK 3059 (015 F 001) Fastställd av Försäkringskassan

Väntetid

Bered-

skapstid

7. Redovisning av utförd assistans

<i>/</i>	edovisning av utro	i u assistai					
Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid	Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv ti
01	00.00 - 07.00		\boxtimes				
01	07.00 - 09.00		\boxtimes				
01	09.00 - 12.00						
13	23.00 - 24.00		\boxtimes				
14	00.00 - 07.00		\boxtimes				
14	07.00 - 09.00		\boxtimes				
14	09.00 - 12.00	\boxtimes					
14	23.00 - 24.00		\boxtimes				
15	00.00 - 07.00		\boxtimes				
15	07.00 - 09.00		\boxtimes				
15	09.00 - 12.00	\boxtimes					
27	23.00 - 24.00		\boxtimes				
28	00.00 - 07.00		\boxtimes				
28	07.00 - 09.00		\boxtimes				
28	09.00 - 12.00	\boxtimes					
28	23.00 - 24.00		\boxtimes				
29	00.00 - 07.00		\boxtimes				
29	07.00 - 09.00		\boxtimes				
29	09.00 - 12.00	\boxtimes					

Summa tid:	Akt	iv tid	Vän	tetid	Bereds	kapstid
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 15	Minuter 00	Timmar 49	Minuter 00	Timmar 0	Minuter 00

8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är rik	ktiga.		
Datum	Namnteckning		Telefon, även riktnummer
2020-04-01, kl. 08.39	Kariann Olsson	e-signering via Time2View	073 264 00 51

Uppgifterna hanteras i Försäkringskassans datasystem. Läs mer i broschyren "Försäkringskassans personregister".

0771-524 524 www.forsakringskassan.se

Räkning Assistansersättning

År och månad

2020 - 03

Skicka blanketten till

Försäkringskassans inläsningscentral

839 88 Östersund

	och efternamn					Personnummer (12 siffror)
Jennelie	e Bengtsson					19900708-0121
2. Redo Aktiv tid	visning av all utförd a	assistans under Väntetid, fak			Beredskap	ostid, faktiska timmar
timmar	minuter	timmar	minuter	1	timmar	minuter
416	30	262	00		0	00
3. Har a	ssistans utförts i barı	nomsorg, sko	a eller dag	lig verksamhet		
I. Har d ☐ Nej	u vårdats på sjukhus	den här måna	iden?			
Ja	Från och med (år, månad,	dag) Klockslag	3	Till och med (år, månad,	dag)	Klockslag
0a						
5. Har d	u vistats i ett land uta	anför EES-omi	^r ådet och a	nnlitat en assistent	på plats	s?
Ja 6. Fyll i	Bifoga en förklaring till va här om du har köpt av vänt föregående månads utb	arför du behövde a	anlita en assis å tt ersättn personlig assi	stent på plats. Skicka oc	-	
Ja 6. Fyll i Har du anv Ja 7. Unde Jag försä När uppg	Bifoga en förklaring till va här om du har köpt av vänt föregående månads utb Nej, det finns rskrift kkrar på heder och samve	ssistans och f etalning till köp av skro te att uppgifterna ag meddela Förs	ått ersättn personlig assi onor kvar a i blanketter äkringskassa	ing i efterskott istans? n är riktiga och fullständ an. Jag vet att det är st	kså in har	ndlingar som styrker dina uppg tt lämna felaktiga uppgifter,
Ja 6. Fyll i Har du anv Ja 7. Unde Jag försä När uppg att utelän	Bifoga en förklaring till va här om du har köpt av vänt föregående månads utb Nej, det finns rskrift krar på heder och samve pifterna förändras måste ja nna något eller att inte me	ssistans och f etalning till köp av skro te att uppgifterna ag meddela Förs	ått ersättn personlig assi onor kvar a i blanketter äkringskassa	ing i efterskott istans? n är riktiga och fullständ an. Jag vet att det är st	kså in har	ndlingar som styrker dina uppg
Ja 6. Fyll i Har du anv Ja 7. Unde Jag försä När uppg att utelän	Bifoga en förklaring till va här om du har köpt av vänt föregående månads utb Nej, det finns rskrift krar på heder och samve jifterna förändras måste ja nna något eller att inte me	ssistans och f etalning till köp av skro ete att uppgifterna ag meddela Förs eddela Försäkrin	ått ersättn personlig assi onor kvar a i blanketter äkringskassa	ing i efterskott istans? n är riktiga och fullständ an. Jag vet att det är st	kså in har	ndlingar som styrker dina uppg tt lämna felaktiga uppgifter, as.
Ja 5. Fyll i Har du anv Ja 7. Unde lag försä När uppg att utelän Datum (år	Bifoga en förklaring till va här om du har köpt av vänt föregående månads utb Nej, det finns rskrift krar på heder och samve jifterna förändras måste ja nna något eller att inte me	ssistans och f etalning till köp av skro te att uppgifterna ag meddela Förs eddela Försäkring amnteckning	ått ersättn personlig assi onor kvar a i blanketter äkringskassa gskassan nä	ing i efterskott istans? a är riktiga och fullständ an. Jag vet att det är st r uppgifterna jag lämna	kså in har	tt lämna felaktiga uppgifter, as.
Ja 6. Fyll i Har du anv Ja 7. Unde Jag försä När uppg att utelän Datum (år	Bifoga en förklaring till va här om du har köpt av vänt föregående månads utb Nej, det finns rskrift krar på heder och samve jifterna förändras måste ja nna något eller att inte me , månad, dag)	ssistans och f etalning till köp av skro te att uppgifterna ag meddela Förs eddela Försäkring amnteckning	ått ersättn personlig assi onor kvar a i blanketter äkringskassa gskassan nä	ing i efterskott istans? a är riktiga och fullständ an. Jag vet att det är st r uppgifterna jag lämna	kså in har liga. raffbart a	tt lämna felaktiga uppgifter, as.
Ja 6. Fyll i Flar du anv Ja 7. Unde Jag försä När uppg att utelän Datum (år	Bifoga en förklaring till va här om du har köpt av vänt föregående månads utb Nej, det finns rskrift krar på heder och samve pifterna förändras måste ja nna något eller att inte me månad, dag) här om du som skrivi vårdnadshavare	ssistans och f etalning till köp av s kro te att uppgifterna ag meddela Förs eddela Försäkring amnteckning	ått ersättn personlig assi onor kvar a i blanketter äkringskassa gskassan nä	ing i efterskott istans? a är riktiga och fullständ an. Jag vet att det är st r uppgifterna jag lämna	kså in har liga. raffbart a	tt lämna felaktiga uppgifter, as.

Redovisning av kostnader

Du ska redovisa dina kostnader i följande situationer:

Om du själv har anställt dina assistenter ska du alltid redovisa dina kostnader för sådana assistenter. Detsamma gäller om du har beviljats assistansersättning med ett högre timbelopp eller har ansökt om högre timbelopp för tid före beslut och beslut ännu inte har fattats. Du ska även redovisa dina kostnader om du har eller kan ha rätt till utbetalning med ett skäligt belopp för assistans anlitad utanför EES.

Om du får ersättningen i förskott ska du redovisa i slutet av perioden. Om du får ersättningen i efterskott ska du redovisa varje månad.

9. Redovisa dina kostnader

Typ av kostnad	Kostnad per timme	Kostnad för perioden
Lön (utom OB-tillägg) och lönebikostnader	kronor	kronor
Lön i form av OB-tillägg	kronor	kronor
Assistansomkostnader	kronor	kronor
Utbildningskostnader	kronor	kronor
Arbetsmiljöinsatser och personalomkostnader	kronor	kronor
Administrationskostnader	kronor	kronor
Summa kostnad för assistansen:	kronor	kronor
Antal utförda timmar under perioden som kostnaden är beräknad på:	timmar	

10. Fyll i här om du får ersättning i förskott			
10.a Uppgift om perioden			
Från och med (månad)	Till och med (månad)		
10.b Finns det pengar kvar som du inte har använt för att köpa personlig assistans?			
Nej Ja, det finnskronor	kvar		

När vi har fått din redovisning kommer vi att göra en slutavräkning. Det innebär att vi jämför den ersättning du har fått med den som du har redovisat. Om du inte har använt all ersättning till din personliga assistans under perioden så ska du betala tillbaka överskottet. Vi behöver veta hur du i så fall vill att det ska gå till.

10.c Hur vill du betala tillbaka eventuellt för mycket utbetald ersättning?		
Jag vill att Försäkringskassan drar av eventuellt för mycket utbetald ersättning för den här perioden på kommande utbetalningar.		
— Jag vill att Försäkringskassan prövar om jag är återhetalningsskyldig om det har uthetalats för mycket ersättning för den		

här perioden.