# Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2019 - 11

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

Tina Bengtsso	namn n					Personnummer (1 19860531-462	,
		yller i tidsredovi dan i punkt 3 - 6		sidan 2. Sedan lämnai	du den till di	n arbetsgivare.	Du som
2. Du som är a	ssister	nt					
örnamn och eftern						Personnummer (1	,
Helen Bengtss	on					19660310-460	2
3. Omfattas as	sistent	en av kollektiv	avtal?				
Ja	Nej						
	<u> </u>						
		!		didalawan allan ballal	diamental		
1.0				tidslagen eller kollek			
				nör kan svara på frågol uppgifter som du lämr			or com
ingår i den här			illionera de	uppgiller som du fami	iai. Fyli i deii	eller de periode	31 50111
		•					
rån och med 2019-08-01		ch med   <b>9-11-30</b>	Från och med	till och med	Från och	med   till o	ch med
rån och med		ch med	Från och med	1 201 1 1			
			I FIAII OUII IIIE	till och med	Från och	med   till o	ch med
Tan con mod	· till O	Sirinied	Fran och med	till och med	Från och	med   till o	och med
Tan con mod		Sirined	Francenned	d I till och med	Från och	med till o	och med
		sonlig assistar		d I till och med	Från och	med   till o	och med
5. Anordnaren	av per	sonlig assistar	ns			med till o	och med
5. Anordnaren	av per	sonlig assistar	ns inte i något r	ner under den här punkte			
5. Anordnaren  Jag har själv  Personen al	av per	sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna	ns inte i något r ren	mer under den här punkte		Organisationsnum	nmer
5. Anordnaren  Jag har själ	av per	sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson	ns inte i något r ren FAMILJE	mer under den här punkte			nmer
5. Anordnaren  Jag har själv  Personen al en assistans	av per	sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gusta	inte i något r ren FAMILJE	mer under den här punkte ASSISTANS Birgitta Wåhlander		Organisationsnum	nmer ) nummer
5. Anordnaren  Jag har själv  Personen al en assistans	av per	sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson	inte i något r ren FAMILJE	mer under den här punkte ASSISTANS Birgitta Wåhlander		Organisationsnum 769612-0109 Telefon, även riktr	nmer ) nummer
5. Anordnaren  Jag har själv  Personen al en assistans	av per	sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gusta Är anordnaren art	inte i något r ren FAMILJE afsson o E etsgivare för a	mer under den här punkte ASSISTANS Birgitta Wåhlander		Organisationsnum 769612-0109 Telefon, även riktr	nmer ) nummer
5. Anordnaren  Jag har själv  Personen al en assistans	av per	sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gusta Är anordnaren arb Ja Nej, anord	inte i något r ren FAMILJE afsson o E etsgivare för a	mer under den här punkte ASSISTANS Birgitta Wåhlander ssistenten?		Organisationsnum 769612-0109 Telefon, även riktr 034 037 00 9	nmer ) nummer
5. Anordnaren  Jag har själv  Personen al en assistans	av per	sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gusta Är anordnaren art  Ja  Nej, anord uppdragsg assistenter	inte i något r ren FAMILJE  afsson o E etsgivare för a naren är ivare åt n som har	mer under den här punkte ASSISTANS Birgitta Wåhlander ssistenten?		Organisationsnum 769612-0109 Telefon, även riktr 034 037 00 9	nmer ) nummer
5. Anordnaren  Jag har själv  Personen al en assistans	av perv v anställi nlitar	sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gusta Är anordnaren art  Ja  Nej, anord uppdragsg assistenter	inte i något r ren FAMILJE  afsson o E etsgivare för a naren är ivare åt	mer under den här punkte ASSISTANS Birgitta Wåhlander ssistenten?		Organisationsnum 769612-0109 Telefon, även riktr 034 037 00 9	nmer ) nummer
5. Anordnaren  Jag har själv  Personen al en assistans	av perv v anställi nlitar	sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust: Är anordnaren art  Ja  Nej, anord uppdragsg assistenter en annan a	inte i något r ren FAMILJE  afsson o E etsgivare för a maren är ivare åt n som har arbetsgivare	mer under den här punkte ASSISTANS Birgitta Wåhlander ssistenten?	en)	Organisationsnum 769612-0109 Telefon, även riktr 034 037 00 9	nmer ) nummer
5. Anordnaren  Jag har själv  Personen al en assistans	av perv v anställi nlitar	sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust: Är anordnaren art  Ja  Nej, anord uppdragsg assistenter en annan a	inte i något r ren FAMILJE  afsson o E etsgivare för a maren är ivare åt n som har arbetsgivare	mer under den här punkte  ASSISTANS  Birgitta Wåhlander  assistenten?  Namn på arbetsgivaren	en)	Organisationsnum 769612-0109 Telefon, även riktr 034 037 00 9	nmer ) nummer
5. Anordnaren  Jag har själv  Personen ar en assistans anordnare	av per v anställi nlitar S-	sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust: Är anordnaren arb Ja  Nej, anord uppdragsg assistenter en annan a	inte i något r ren FAMILJE/ afsson o E betsgivare för a naren är ivare åt n som har arbetsgivare	mer under den här punkte  ASSISTANS  Birgitta Wåhlander  Issistenten?  Namn på arbetsgivaren  dragsgivare åt assistente	en) n som är egent	Organisationsnum 769612-0109 Telefon, även riktr 034 037 00 9	nmer ) nummer
5. Anordnaren  Jag har själv  Personen ar en assistans anordnare	av pervolentitar	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 r ren FAMILJE/ afsson o E etsgivare för a maren är ivare åt n som har arbetsgivare naren är uppr	mer under den här punkte  ASSISTANS  Birgitta Wåhlander  assistenten?  Namn på arbetsgivaren	en) n som är egent	Organisationsnum 769612-0109 Telefon, även riktr 034 037 00 9	nmer ) nummer
5. Anordnaren  Jag har själv  Personen ar en assistans anordnare	av pervolentiar	sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust: Är anordnaren arb Ja  Nej, anord uppdragsg assistenter en annan a	inte i något r ren FAMILJE/ afsson o E etsgivare för a maren är ivare åt n som har arbetsgivare naren är uppr	mer under den här punkte  ASSISTANS  Birgitta Wåhlander  Issistenten?  Namn på arbetsgivaren  dragsgivare åt assistente	en) n som är egent	Organisationsnum 769612-0109 Telefon, även riktr 034 037 00 9	nmer ) nummer )

2 (14)

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
04	13.00 - 24.00			
05	00.00 - 06.30			
05	06.30 - 09.30			
14	13.00 - 15.00			
21	13.00 - 14.30			
29	13.30 - 15.30			
30	10.00 - 24.00	$\boxtimes$		

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid

1	Summa tid:	Akt	iv tid	Väntetid		Beredskapstid	
	Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar <b>40</b>	Minuter <b>00</b>	Timmar <b>0</b>	Minuter <b>00</b>	Timmar <b>0</b>	Minuter 00

### 8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är ril	ktiga.		
Datum	Namnteckning		Telefon, även riktnummer
2019-12-02, kl. 07.19	Helen Bengtsson	e-signering via Time2View	070 248 48 16

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

### **Tidsredovisning** Assistansersättning

År och månad

2019 - 11

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

Tina Bengtssor	amn <b>n</b>					<b>198605</b> 3	mmer (12 siffror) 31-4627
		yller i tidsredovi dan i punkt 3 - 6		sidan 2. Sedan lämr	nar du den t	ill din arbetsg	givare. Du som
2. Du som är as		nt				Personnu	mmer (12 siffror)
Elin Berntsson						1983101	,
3. Omfattas ass	sistent	en av kollektiva	avtal?				
Den arbetsgiva	arorgan ssan ka	isation som and an komma att ko	rdnaren tillh	itidslagen eller koll nör kan svara på frå uppgifter som du lä	gor om berä		
rån och med 2019-08-01		ch med	Från och med	till och med	Frå	n och med	till och med
rån och med	till o	ch med	Från och med	till och med			
				un och med	Frå	n och med	till och med
	anställt nlitar	t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson	inte i något r ren FAMILJE	mer under den här pun	nkten)	Organisat <b>769612</b> Telefon, ä	ionsnummer <b>2-0109</b> ven riktnummer
Jag har själv  Personen an en assistans	anställt nlitar	t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson	inte i något r ren FAMILJE	mer under den här pun ASSISTANS Birgitta Wåhlande	nkten)	Organisat <b>769612</b>	ionsnummer <b>2-0109</b> ven riktnummer
Jag har själv  Personen an en assistans	anställt nlitar	t assistenten (Fyll  Namn på anordna  VARBERGS  Kontaktperson  Carina Gusta  Är anordnaren arb  Ja  Nej, anordn  uppdragsg assistenter	inte i något r ren FAMILJE/ afsson o E etsgivare för a naren är ivare åt	mer under den här pun ASSISTANS Birgitta Wåhlande	nkten)	Organisat <b>769612</b> Telefon, ä <b>034 03</b>	ionsnummer <b>2-0109</b> ven riktnummer
Jag har själv  Personen an en assistans	anställt nlitar	t assistenten (Fyll  Namn på anordna  VARBERGS  Kontaktperson  Carina Gusta  Är anordnaren arb  Ja  Nej, anordn  uppdragsg assistenter en annan a	inte i något ren FAMILJE/ afsson o E etsgivare för a maren är ivare åt n som har arbetsgivare	mer under den här pun ASSISTANS Birgitta Wåhlande	r	Organisat 769612 Telefon, ä 034 03	ionsnummer 2-0109 ven riktnummer 7 00 9
Jag har själv Personen an en assistans anordnare	r anställi	t assistenten (Fyll  Namn på anordna  VARBERGS  Kontaktperson  Carina Gusta  Är anordnaren arb  Ja  Nej, anordn  uppdragsg assistenter en annan a	inte i något r ren FAMILJE/ afsson o E etsgivare för a naren är ivare åt n som har arbetsgivare naren är uppr	mer under den här pun  ASSISTANS  Birgitta Wåhlande  ssistenten?  Namn på arbetsgivaren	r nten som är e	Organisat 769612 Telefon, ä 034 03	ionsnummer 2-0109 ven riktnummer 7 00 9
Personen an en assistans anordnare	av dig s	Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gusta Är anordnaren arb  Ja  Nej, anordn uppdragsg assistenter en annan a  Nej, anordn	inte i något i ren FAMILJE/ afsson o E etsgivare för a naren är ivare åt n som har arbetsgivare naren är upp	mer under den här pun ASSISTANS Birgitta Wåhlande Issistenten? Namn på arbetsgivaren dragsgivare åt assister	r nten som är e	Organisat 769612 Telefon, ä 034 03  Organisat	ionsnummer 2-0109 ven riktnummer 7 00 9

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid	Dag	Assista (klocksla
02	10.00 - 24.00					
03	00.00 - 06.30		$\boxtimes$			
03	06.30 - 10.30	$\boxtimes$				
08	08.30 - 16.30	$\boxtimes$				
11	16.15 - 24.00	$\boxtimes$				
12	00.00 - 06.30		$\boxtimes$			
12	06.30 - 09.00	$\boxtimes$				
14	16.15 - 24.00	$\boxtimes$				
15	00.00 - 06.30	$\boxtimes$				
15	06.30 - 09.00	$\boxtimes$				
20	08.30 - 16.30	$\boxtimes$				
20	16.30 - 24.00	$\boxtimes$				
21	00.00 - 06.30	$\boxtimes$				
21	06.30 - 09.00	$\boxtimes$				
25	08.30 - 16.30	$\boxtimes$				
26	16.15 - 24.00	$\boxtimes$				
27	00.00 - 06.30		$\boxtimes$			
27	06.30 - 09.00	$\boxtimes$				

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid

Summa tid:	Akt	iv tid	Väntetid		Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar <b>95</b>	Minuter 45	Timmar 19	Minuter 30	Timmar <b>0</b>	Minuter <b>00</b>

### 8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är riktiga.							
Datum	Namnteckning		Telefon, även riktnummer				
2019-11-30, kl. 23.13	Elin Berntsson	e-signering via Time2View	073 514 53 33				

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

# Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2019 - 11

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

örnamn och efternamn	-				Personnummer (12 siffror)
ina Bengtsson					19860531-4627
			an 2. Sedan lämnar	du den till dir	arbetsgivare. Du som
är anordnare fyller	sedan i punkt 3 -	o pa sidan 1.			
. Du som är assist	ent				
örnamn och efternamn					Personnummer (12 siffror)
ictoria Gunnarsso	n				19740604-4664
. Omfattas assiste	nten av kollektiv	avtal?			
Ja 🔀 N	ej				
. Uppgifter om ber	äkningsperiod e	nligt arbetstid	slagen eller kollek	tivavtal	
			kan svara på frågor		rsperioder
					eller de perioder som
ingår i den här tidsr		ontrollora ao ap	pgillor doill da lailli	ar. r ym r dorr	onor do portodor dom
rån och med til	l och med	Från och med	till och med	Från och	med till och med
		i ran och med	· tili och med	I Tall Octi	med illi och med
7019-08-01 2	019-11-30				
	019-11-30 I och med	Från och med	till och med	Från och	med till och med
		Från och med	till och med	Från och	med   till och med
		Från och med	till och med	Från och	med   till och med
rån och med til	l och med		till och med	Från och	med   till och med
rån och med til	l och med ersonlig assista	ns	till och med		med   till och med
rån och med til  . Anordnaren av p  Jag har själv anst	l och med ersonlig assista	ns I inte i något mer			med   till och med
rån och med til	ersonlig assistar ällt assistenten (Fyl Namn på anordna VARBERGS	ns I inte i något mer	under den här punkte		Organisationsnummer 769612-0109
Anordnaren av p  Jag har själv anst	ersonlig assistar ällt assistenten (Fyl Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson	ns I inte i något mer aren 5 FAMILJEAS	under den här punkte		Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer
rån och med til  . Anordnaren av p  ☐ Jag har själv anst  ☐ Personen anlitar en assistans-	ersonlig assistar ällt assistenten (Fyl Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust	ns I inte i något mer aren FAMILJEAS	under den här punkte SISTANS gitta Wåhlander		Organisationsnummer 769612-0109
Anordnaren av p  Jag har själv anst  Personen anlitar en assistans-	ersonlig assistar ällt assistenten (Fyl Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren art	ns I inte i något mer aren 5 FAMILJEAS	under den här punkte SISTANS gitta Wåhlander		Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer
. Anordnaren av p  Jag har själv anst  Personen anlitar en assistans-	ersonlig assistar ällt assistenten (Fyl Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust	ns I inte i något mer aren FAMILJEAS rafsson o Birg betsgivare för assis	under den här punkte SISTANS gitta Wåhlander stenten?		Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9
Anordnaren av p  Jag har själv anst  Personen anlitar en assistans-	ersonlig assistar  ällt assistenten (Fyl  Namn på anordna  VARBERGS  Kontaktperson  Carina Gust  Är anordnaren art  Ja  Nej, anord	ns I inte i något mer aren FAMILJEAS afsson o Birg betsgivare för assis	under den här punkte SISTANS gitta Wåhlander		Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer
Anordnaren av p  Jag har själv anst  Personen anlitar en assistans-	ersonlig assistar  ällt assistenten (Fyl  Namn på anordna  VARBERGS  Kontaktperson  Carina Gust  Är anordnaren art  Ja  Nej, anord  uppdragsg	ns I inte i något mer aren FAMILJEAS afsson o Birg betsgivare för assis	under den här punkte SISTANS gitta Wåhlander stenten?		Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9
Anordnaren av p  Jag har själv anst  Personen anlitar en assistans-	ersonlig assistar  ällt assistenten (Fyl  Namn på anordna  VARBERGS  Kontaktperson  Carina Gust  Är anordnaren art  Ja  Nej, anord  uppdragsg assistente	ns I inte i något mer aren FAMILJEAS afsson o Birg betsgivare för assis	under den här punkte SISTANS gitta Wåhlander stenten?		Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9
Anordnaren av p  Jag har själv anst  Personen anlitar en assistans-	ersonlig assistar  ällt assistenten (Fyl  Namn på anordna  VARBERGS  Kontaktperson  Carina Gust  Är anordnaren art  Ja  Nej, anord  uppdragsg assistente en annan a	ns I inte i något mer aren FAMILJEAS safsson o Birg betsgivare för assis Inaren är givare åt n som har arbetsgivare	sistans gitta Wåhlander stenten?	n)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9  Organisationsnummer
. Anordnaren av p  Jag har själv anst  Personen anlitar en assistans-	ersonlig assistar  ällt assistenten (Fyl  Namn på anordna  VARBERGS  Kontaktperson  Carina Gust  Är anordnaren art  Ja  Nej, anord  uppdragsg assistente en annan a	ns I inte i något mer aren FAMILJEAS safsson o Birg betsgivare för assis Inaren är givare åt n som har arbetsgivare	under den här punkte SISTANS gitta Wåhlander stenten?	n)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9  Organisationsnummer
. Anordnaren av p  Jag har själv anst  Personen anlitar en assistans-	ersonlig assistar  ällt assistenten (Fyl  Namn på anordna  VARBERGS  Kontaktperson  Carina Gust  Är anordnaren art  Ja  Nej, anord  uppdragsg assistente en annan a	ns I inte i något mer aren FAMILJEAS safsson o Birg betsgivare för assis Inaren är givare åt n som har arbetsgivare	sistans gitta Wåhlander stenten?	n)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9  Organisationsnummer
Anordnaren av p  Jag har själv anst  Personen anlitar en assistans- anordnare	ersonlig assistar  ällt assistenten (Fyl  Namn på anordna  VARBERGS  Kontaktperson  Carina Gust  Är anordnaren art  Ja  Nej, anord  uppdragsg assistente en annan a	ns I inte i något mer aren FAMILJEAS safsson o Birg betsgivare för assis Inaren är givare åt n som har arbetsgivare Inaren är uppdrag	sistans gitta Wåhlander stenten?	n som är egenfo	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9  Organisationsnummer
5. Anordnaren av p  Jag har själv anst  Personen anlitar en assistans- anordnare	ersonlig assistar  ällt assistenten (Fyl  Namn på anordna  VARBERGS  Kontaktperson  Carina Gust  Är anordnaren art  Ja  Nej, anord  uppdragsg assistente en annan a  Nej, anord	I inte i något mer aren aren aren arsan o Birgibetsgivare för assistanten är givare åt n som har arbetsgivare linaren är uppdragare eller själv	under den här punkte SISTANS gitta Wåhlander stenten? amn på arbetsgivaren	n som är egenfo	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9  Organisationsnummer

FK 3059 (015 F 001) Fastställd av Försäkringskassan

	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid	Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
08	16.15 - 24.00	$\boxtimes$							
09	00.00 - 06.30		$\boxtimes$						
09	06.30 - 10.30	$\boxtimes$							
10	10.00 - 24.00	$\boxtimes$							
11	00.00 - 06.30		$\boxtimes$						
11	06.30 - 09.00	$\boxtimes$							
13	08.30 - 16.30	$\boxtimes$							
18	08.30 - 24.00	$\boxtimes$							
19	00.00 - 06.30	$\boxtimes$							
19	06.30 - 09.00	$\boxtimes$							
21	08.30 - 16.30								
22	08.30 - 16.30	$\boxtimes$							
23	10.00 - 24.00								
24	00.00 - 06.30								
24	06.30 - 10.30								
25	09.00 - 12.00								
26	08.30 - 16.30	$\boxtimes$							

Summa tid:	Akt	iv tid	Vän	tetid	Bereds	kapstid
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 112	Minuter 15	Timmar 13	Minuter <b>00</b>	Timmar <b>0</b>	Minuter <b>00</b>

### 8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är riktiga.					
Datum	Namnteckning		Telefon, även riktnummer		
2019-11-28, kl. 07.02	Victoria Gunnarsson	e-signering via Time2View	073 021 77 97		

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

### **Tidsredovisning** Assistansersättning

År och månad

2019 - 11

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

	namn					Personnummer (12 siff	ror)
Tina Bengtsso	n					19860531-4627	
			ovisningen på sid - 6 på sidan 1.	an 2. Sedan lämnar	du den till dir	n arbetsgivare. Du s	som
ai ailoidilaie	iyilei se	dan i punkt 5	- o pa sidan 1.				
2. Du som är a		nt					
örnamn och efterr Helen Jörnås	namn					Personnummer (12 siff 19570907-4669	ror)
3. Omfattas as	sistent	en av kollekt	ivavtal?				
Ja	Nej						
I. Uppgifter or	n beräk	ningsperiod	enligt arbetstid	slagen eller kollekt	ivavtal		
				kan svara på frågor			
			kontrollera de up	pgifter som du lämn	ar. Fyll i den	eller de perioder so	m
ingår i den hä	r tiasrec	dovisningen.					
rån och med		ch med	Från och med	till och med	Från och	med till och m	ed
2019-08-01 Från och med		19-11-30 ch med	Från och med	till och med	Från och	med till och m	ed
		ch med	Från och med	till och med	Från och	med   till och m	ed
			Från och med	till och med	Från och	med   till och m	ed
Från och med	till o	ch med		till och med	Från och	med   till och m	ed
rån och med  5. Anordnaren	av per	ch med sonlig assist	ans	l till och med		med   till och m	ed
Från och med  5. Anordnaren  Jag har själ	av per	sonlig assist t assistenten (F	ans  yll inte i något mer	under den här punkte		med till och m	ed
5. Anordnaren  Jag har själ  Personen a en assistan	av per	sonlig assist t assistenten (F Namn på anord VARBERG	ans Fyll inte i något mer	under den här punkte		Organisationsnummer 769612-0109	
5. Anordnaren  Jag har själ	av per	sonlig assist t assistenten (F Namn på anord VARBERG Kontaktperson	ans  Tyll inte i något mer Inaren S FAMILJEAS	under den här punkte		Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnumm	
5. Anordnaren  Jag har själ  Personen a en assistan	av per	sonlig assist t assistenten (F Namn på anord VARBERG Kontaktperson Carina Gus	ans  Tyll inte i något mer Inaren S FAMILJEAS	under den här punkte SISTANS gitta Wåhlander		Organisationsnummer 769612-0109	
5. Anordnaren  Jag har själ  Personen a en assistan	av per	sonlig assist t assistenten (F Namn på anord VARBERG Kontaktperson Carina Gus	ans  Tyll inte i något mer Inaren S FAMILJEAS stafsson o Birg	under den här punkte SISTANS gitta Wåhlander		Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnumm	
5. Anordnaren  Jag har själ  Personen a en assistan	av per	sonlig assist t assistenten (F Namn på anord VARBERG Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a	ans  Tyll inte i något mer Inaren S FAMILJEAS  stafsson o Birg arbetsgivare för assis	under den här punkte SISTANS gitta Wåhlander		Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnumm	
5. Anordnaren  Jag har själ  Personen a en assistan	av per	sonlig assist t assistenten (F Namn på anord VARBERG Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren s Ja Nej, ano	ans  Fyll inte i något mer Inaren S FAMILJEAS stafsson o Birg arbetsgivare för assis	under den här punkte SISTANS gitta Wåhlander tenten?		Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnumm 034 037 00 9	
5. Anordnaren  Jag har själ  Personen a en assistan	av per	sonlig assist t assistenten (F Namn på anord VARBERG Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a  Ja  Nej, ano uppdrag assisten	ans  Fyll inte i något mer Inaren S FAMILJEAS  stafsson o Birg arbetsgivare för assis  rdnaren är sgivare åt ten som har	under den här punkte SISTANS gitta Wåhlander tenten?		Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnumm 034 037 00 9	
5. Anordnaren  Jag har själ  Personen a en assistan	av per	sonlig assist t assistenten (F Namn på anord VARBERG Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a  Ja  Nej, ano uppdrag assisten en anna	ans  Tyll inte i något mer Inaren S FAMILJEAS  stafsson o Birg arbetsgivare för assis  rdnaren är sgivare åt ten som har n arbetsgivare	under den här punkte SISTANS gitta Wåhlander tenten?	n)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnumm 034 037 00 9  Organisationsnummer	
5. Anordnaren  Jag har själ  Personen a en assistan	av per	sonlig assist t assistenten (F Namn på anord VARBERG Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a  Ja  Nej, ano uppdrag assisten en anna	ans  Tyll inte i något mer Inaren S FAMILJEAS  stafsson o Birg arbetsgivare för assis  rdnaren är sgivare åt ten som har n arbetsgivare	under den här punkte SISTANS gitta Wåhlander tenten?	n)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnumm 034 037 00 9  Organisationsnummer	
5. Anordnaren  Jag har själ  Personen a en assistan: anordnare	av per v anställ nlitar s-	sonlig assist t assistenten (F  Namn på anord  VARBERG  Kontaktperson  Carina Gus  Är anordnaren s  Ja  Nej, ano  uppdrag assisten en anna  Nej, ano	ans  Fyll inte i något mer Inaren S FAMILJEAS stafsson o Birg arbetsgivare för assis ordnaren är sgivare åt ten som har n arbetsgivare ordnaren är uppdrag	under den här punkte  SISTANS  gitta Wåhlander  tenten?  amn på arbetsgivaren  gsgivare åt assistenter	n) n som är egenf	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnumm 034 037 00 9  Organisationsnummer	
5. Anordnaren  Jag har själ  Personen a en assistan: anordnare	av per v anställ nlitar s-	sonlig assist t assistenten (F Namn på anord VARBERG Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a  Ja  Nej, ano uppdrag assisten en anna  Nej, ano	ans  Tyll inte i något mer Inaren S FAMILJEAS  stafsson o Birg arbetsgivare för assis  rrdnaren är sgivare åt ten som har n arbetsgivare  rrdnaren är uppdra	under den här punkte SISTANS gitta Wåhlander tenten?	n) n som är egenf	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnumm 034 037 00 9  Organisationsnummer	

	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid	Da	ag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
01	00.00 - 06.30		$\boxtimes$							
01	06.30 - 09.00	$\boxtimes$								
06	16.15 - 24.00	$\boxtimes$								
07	00.00 - 06.30	$\boxtimes$								
07	06.30 - 09.00	$\boxtimes$								
07	16.15 - 24.00	$\boxtimes$								
08	00.00 - 06.30		$\boxtimes$							
08	06.30 - 09.00	$\boxtimes$								
15	16.15 - 24.00	$\boxtimes$								
16	00.00 - 06.30		$\boxtimes$							
16	06.30 - 10.30									
19	16.15 - 24.00	$\boxtimes$								
20	00.00 - 06.30		$\boxtimes$							
20	06.30 - 09.00	$\boxtimes$								
28	09.30 - 24.00									
29	00.00 - 06.30									
29	06.30 - 09.00	$\boxtimes$								

Summa tid:	Akt	iv tid	Vän	tetid	Bereds	kapstid
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar <b>75</b>	Minuter <b>00</b>	Timmar <b>26</b>	Minuter <b>00</b>	Timmar <b>0</b>	Minuter <b>00</b>

### 8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är riktiga.					
Datum	Namnteckning		Telefon, även riktnummer		
2019-12-02, kl. 08.13	Helen Jörnås	e-signering via Time2View	073 060 85 95		

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

# Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2019 - 11

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

F D	namn				sonnummer (12 siffror)
ina Bengtsso	<u>n</u>			198	360531-4627
		dsredovisningen på sid unkt 3 - 6 på sidan 1.	an 2. Sedan lämnar	du den till din ar	betsgivare. Du som
Du som är a	!-44				
irnamn och efterr				Per	sonnummer (12 siffror)
nnika Karlss	on			196	881021-4665
	sistenten av k	ollektivavtal?			
Ja	X Nej				
Uppgifter or	n beräkningsp	eriod enligt arbetstid	slagen eller kollekti	ivavtal	
		som anordnaren tillhör			
		na att kontrollera de up	pgifter som du lämna	ar. Fyll i den elle	r de perioder som
ngår i den håi	r tidsredovisnin	gen.			
rån och med	till och med	Från och med	till och med	Från och med	till och med
040 00 04	2019-11-3	0			
			1		
	till och med	Från och med	till och med	Från och med	till och med
			till och med	Från och med	till och med
rån och med	till och med	Från och med	till och med	Från och med	till och med
rån och med  . Anordnaren	till och med	Från och med			l till och med
	av personlig av anställt assister	Från och med assistans nten (Fyll inte i något mer		n)	
rån och med  . Anordnaren  Jag har själ•  ∑ Personen a	av personlig av anställt assister	Från och med  assistans  nten (Fyll inte i något mer å anordnaren	under den här punkter	n) Org	anisationsnummer
. Anordnaren  Jag har själ  Personen al en assistans	av personlig av anställt assister	Från och med  assistans  nten (Fyll inte i något mer å anordnaren  BERGS FAMILJEAS	under den här punkter	org <b>76</b>	
rån och med  . Anordnaren  Jag har själ•  ∑ Personen a	av personlig av anställt assister nlitar s- Namn p. VARE Kontakt,	Från och med  assistans  nten (Fyll inte i något mer å anordnaren  BERGS FAMILJEAS	under den här punkter	Org <b>76</b> Tele	anisationsnummer <b>9612-0109</b>
. Anordnaren  Jag har själ  Personen al en assistans	av personlig av anställt assister nlitar s- Namn pa VARE Kontakt, Carin	Från och med  assistans  nten (Fyll inte i något mer å anordnaren  BERGS FAMILJEAS person	under den här punkter SISTANS gitta Wåhlander	Org <b>76</b> Tele	anisationsnummer <b>9612-0109</b> efon, även riktnummer
Jag har själ  Personen al en assistans	av personlig av anställt assister nlitar s- Namn pa VARE Kontakt, Carin	Från och med  assistans  nten (Fyll inte i något mer å anordnaren BERGS FAMILJEAS person a Gustafsson o Birg dnaren arbetsgivare för assis	under den här punkter SISTANS gitta Wåhlander	Org <b>76</b> Tele	anisationsnummer <b>9612-0109</b> efon, även riktnummer
. Anordnaren  Jag har själ  Personen al en assistans	av personlig av anställt assister nlitar S-  Namn p VARE Kontaktr Carin Är anoro  Ja	Från och med  assistans  nten (Fyll inte i något mer å anordnaren BERGS FAMILJEAS person a Gustafsson o Birg dnaren arbetsgivare för assis	under den här punkter SISTANS gitta Wåhlander	Org 76 Tele 03	anisationsnummer <b>9612-0109</b> efon, även riktnummer
. Anordnaren  Jag har själ  Personen al en assistans	av personlig av anställt assister nlitar s- Namn pa VARE Kontaktr Carin Är anoro	Från och med  assistans  Inten (Fyll inte i något mer å anordnaren BERGS FAMILJEAS person a Gustafsson o Birg dnaren arbetsgivare för assista ej, anordnaren är opdragsgivare åt	under den här punkter SISTANS gitta Wåhlander stenten?	Org 76 Tele 03	anisationsnummer 9612-0109 efon, även riktnummer 4 037 00 9
. Anordnaren  Jag har själ  Personen al en assistans	av personlig av anställt assister nlitar s- Namn pa VARE Kontaktr Carin Är anoro  Ja No	Från och med  assistans  nten (Fyll inte i något mer å anordnaren BERGS FAMILJEAS person a Gustafsson o Birg dnaren arbetsgivare för assis a ej, anordnaren är opdragsgivare åt ssistenten som har	under den här punkter SISTANS gitta Wåhlander stenten?	Org 76 Tele 03	anisationsnummer 9612-0109 efon, även riktnummer 4 037 00 9
. Anordnaren  Jag har själ  Personen al en assistans	av personlig av anställt assister nlitar s- Namn pa VARE Kontaktr Carin Är anoro  Ja No	Från och med  assistans  Inten (Fyll inte i något mer å anordnaren BERGS FAMILJEAS person a Gustafsson o Birg dnaren arbetsgivare för assista ej, anordnaren är opdragsgivare åt	under den här punkter SISTANS gitta Wåhlander stenten?	Org 76 Tele 03	anisationsnummer 9612-0109 efon, även riktnummer 4 037 00 9
. Anordnaren  Jag har själ  Personen al en assistans	av personlig av anställt assister nlitar s- Namn pr VARE Kontaktr Carin Är anoro  U as er	Från och med  assistans  nten (Fyll inte i något mer å anordnaren BERGS FAMILJEAS person a Gustafsson o Birg dnaren arbetsgivare för assis a ej, anordnaren är opdragsgivare åt ssistenten som har	sistans gitta Wåhlander stenten?	Org	anisationsnummer 9612-0109 efon, även riktnummer 4 037 00 9
Anordnaren Jag har själ Personen al en assistans anordnare	av personlig av anställt assister nlitar S-  Namn p VARE Kontakt Carin Är anoro  U  u  as er	Från och med  assistans  Inten (Fyll inte i något mer å anordnaren BERGS FAMILJEAS Derson a Gustafsson o Birg dnaren arbetsgivare för assista  ej, anordnaren är Dpdragsgivare åt ssistenten som har n annan arbetsgivare  ej, anordnaren är uppdrage	under den här punkter  SISTANS  gitta Wåhlander  stenten?  amn på arbetsgivaren  gsgivare åt assistenten	org 76 Tele 03 Org	anisationsnummer 9612-0109 efon, även riktnummer 4 037 00 9
Anordnaren Jag har själ Personen a en assistans anordnare	av personlig av anställt assister nlitar S- Namn p. VARE Kontakt, Carin. Är anoro  Up as er	Från och med  assistans  Inten (Fyll inte i något mer å anordnaren BERGS FAMILJEAS person a Gustafsson o Birg dnaren arbetsgivare för assista ej, anordnaren är podragsgivare åt ssistenten som har n annan arbetsgivare ej, anordnaren är uppdrag anordnare eller själv	under den här punkter  SISTANS  gitta Wåhlander  stenten?  amn på arbetsgivaren  gsgivare åt assistenten	org 76 Tele 03 Org	anisationsnummer 9612-0109 efon, även riktnummer 4 037 00 9
Anordnaren Jag har själ Personen al en assistans anordnare	av personlig av anställt assister nlitar S-  Namn p VARE Kontakt Carin Är anoro  U  u  as er	Från och med  assistans  Inten (Fyll inte i något mer å anordnaren BERGS FAMILJEAS person a Gustafsson o Birg dnaren arbetsgivare för assista ej, anordnaren är opdragsgivare åt ssistenten som har in annan arbetsgivare ej, anordnaren är uppdrag anordnare eller själv etten är riktiga.	under den här punkter  SISTANS  gitta Wåhlander  stenten?  amn på arbetsgivaren  gsgivare åt assistenten	org 76 03 Org Org som är egenföret	anisationsnummer 9612-0109 efon, även riktnummer 4 037 00 9

FK 3059 (015 F 001) Fastställd av Försäkringskassan

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
01	08.30 - 16.15	$\boxtimes$		
01	16.15 - 24.00	$\boxtimes$		
02	00.00 - 06.30		$\boxtimes$	
02	06.30 - 10.30	$\boxtimes$		
03	10.00 - 24.00	$\boxtimes$		
04	00.00 - 06.30		$\boxtimes$	
04	06.30 - 10.30	$\boxtimes$		
06	08.30 - 16.30	$\boxtimes$		
11	08.30 - 16.30	$\boxtimes$		
12	16.15 - 24.00	$\boxtimes$		
13	00.00 - 06.30	$\boxtimes$		
13	06.30 - 09.00	$\boxtimes$		
15	08.30 - 16.30	$\boxtimes$		
16	10.00 - 24.00	$\boxtimes$		
17	00.00 - 06.30	$\boxtimes$		
17	06.30 - 10.30	$\boxtimes$		
17	10.30 - 24.00	$\boxtimes$		
18	00.00 - 06.30			
18	06.30 - 09.00	$\boxtimes$		
19	08.30 - 16.30			

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
25	16.15 - 24.00	$\boxtimes$		
26	00.00 - 06.30		$\boxtimes$	
26	06.30 - 09.00			
27	08.30 - 16.30			
29	08.30 - 16.15	$\boxtimes$		
29	16.15 - 24.00	$\boxtimes$		
30	00.00 - 06.30		$\boxtimes$	
30	06.30 - 10.30	$\boxtimes$		

Summa tid:	Aktiv tid		Väntetid		Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 164	Minuter 30	Timmar <b>32</b>	Minuter 30	Timmar <b>0</b>	Minuter <b>00</b>

### 8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är ril	ktiga.		
Datum	Namnteckning		Telefon, även riktnummer
2019-11-30, kl. 15.28	Annika Karlsson	e-signering via Time2View	073 108 03 97

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

# Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2019 - 11

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

Tine Demotes	amn				Personnummer (12 siffror)
Tina Bengtsso	1				19860531-4627
	istent fyller i tidsre yller sedan i punkt		an 2. Sedan lämnar	du den till dir	n arbetsgivare. Du som
	•				
. Du som är as örnamn och eftern					Personnummer (12 siffror)
etronella Karl	sson				19970513-8908
	sistenten av kolle	ktivavtal?			
Ja	X Nej				
. Uppgifter on	beräkningsperio	od enligt arbetstids	slagen eller kollek	tivavtal	
		n anordnaren tillhör k			
			ogifter som du lämn	ar. Fyll i den	eller de perioder som
ingar i den har	tidsredovisningen				
rån och med	till och med	Från och med	till och med	Från och	med till och med
2019-08-01	2019-11-30	Från och med	till och med	Från och	med till och med
ian och med	· till och med	Trair och med	' till och med	T Tall Octi	med till och med
. Anordnaren	av personlig ass	istans			
		(Fyll inte i något mer	under den här nunkte	n)	
Jay nar sjarv			under den har punkte	11)	One anientic manuscram
Personen ar	IVADDED	ordnaren RGS FAMILJEASS	SISTANS		Organisationsnummer <b>769612-0109</b>
en assistans anordnare	Kontaktpers		,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,		Telefon, även riktnummer
		iustafsson o Birg			034 037 00 9
		en arbetsgivare för assist	enten?		
	│				
		nordnaren är	mn på arbetsgivaren		Organisationsnummer
	Nej, a	agsgivare åt	mn på arbetsgivaren		Organisationsnummer
	Nej, a uppdr assist	agsgivare åt enten som har	mn på arbetsgivaren		Organisationsnummer
	Nej, a uppdr assist	agsgivare åt	mn på arbetsgivaren		Organisationsnummer
	Nej, a uppdr assist en an	agsgivare åt enten som har		n som är egenf	
	Nej, a uppdr assist en an	ragsgivare åt enten som har nan arbetsgivare		n som är egenf	
. Underskrift a	Nej, a	ragsgivare åt enten som har nan arbetsgivare	sgivare åt assistenter		
	Nej, a	agsgivare åt enten som har nan arbetsgivare nordnaren är uppdrag	sgivare åt assistenter		
	Nej, a uppdr assist en an Nej, a	agsgivare åt enten som har nan arbetsgivare nordnaren är uppdrag	sgivare åt assistenter		

FK 3059 (015 F 001) Fastställd av Försäkringskassan

7. R	edovisning av utförd	assistan	s		
Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid	Dag
04	08.30 - 14.00				24
04	16.00 - 16.30	$\boxtimes$			25
05	08.30 - 16.15	$\boxtimes$			25
05	16.15 - 24.00	$\boxtimes$			27
06	00.00 - 06.30	$\boxtimes$			28
06	06.30 - 09.00	$\boxtimes$			28
07	08.30 - 16.30	$\boxtimes$			
09	10.00 - 24.00	$\boxtimes$			
10	00.00 - 06.30		$\boxtimes$		
10	06.30 - 10.30	$\boxtimes$			
12	08.30 - 16.30	$\boxtimes$			
13	16.15 - 24.00	$\boxtimes$			
14	00.00 - 06.30		$\boxtimes$		
14	06.30 - 16.30	$\boxtimes$			
21	16.15 - 24.00	$\boxtimes$			
22	00.00 - 06.30		$\boxtimes$		
22	06.30 - 09.00	$\boxtimes$			
22	16.15 - 24.00	$\boxtimes$			
23	00.00 - 06.30	$\boxtimes$			
23	06.30 - 10.30	$\boxtimes$			

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
24	10.00 - 24.00	$\boxtimes$		
25	00.00 - 06.30		$\boxtimes$	
25	06.30 - 09.00	$\boxtimes$		
27	16.15 - 24.00			
28	00.00 - 04.00		$\boxtimes$	
28	04.00 - 10.00	$\boxtimes$		

Summa tid:	Aktiv tid		Väntetid		Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 141	Minuter <b>00</b>	Timmar <b>30</b>	Minuter <b>00</b>	Timmar <b>0</b>	Minuter <b>00</b>

### 8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är riktiga.					
Datum	Namnteckning		Telefon, även riktnummer		
2019-11-30, kl. 23.16	Petronella Karlsson	e-signering via Time2View	070 662 20 24		

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

0771-524 524

www.forsakringskassan.se

### Räkning Assistansersättning

År och månad

2019 - 11

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral

839 88 Östersund

Förnamn och efternamn						Personnummer (12 siffror)
Tina Bengtsson					19860531-4627	
. Redov	isning av all utförd	assistans un	nder månaden			
ktiv tid	g		faktiska timmar		Beredska	apstid, faktiska timmar
mmar	minuter	timmar	minuter		timmar	minuter
628	30	121	00		0	00
		,			•	
. Har as	sistans utförts i ba	rnomsorg, sk	kola eller daglig v	erksamhet		
		<u> </u>	<u></u>			
∑ Ja	Nej					
. Har du	vårdats på sjukhu	s den här må	naden?			
Nej	• •					
- نگ						
Ja	Från och med (år, månad	I, dag) Klocks	slag Till o	ch med (år, mår	nad, dag)	Klockslag
00						
-						
				4!-4-		4-0
. Har du	vistats i ett land u	tantor EES-ol	mradet och anlita	t en assiste	nt pa piat	IS?
Ja	Bifoga en förklaring till v	arför du behövd	le anlita en assistent	oå plats. Skicka	också in h	andlingar som styrker dina uppg
Evil i b	är om du borkänt.	aggiotoma gol	h fått avaättning i	oftovol: oft		
	<b>är om du har köpt</b> int föregående månads u					
X Ja	_	is				
J ou	Noj, det iiiii		KIOHOI KVAI			
. Under	skrift					
ag försäk	rar på heder och samv	ete att uppgifte	rna i blanketten är ri	ktiga och fullst	ändiga.	
						att lämna felaktiga uppgifter,
	na något eller att inte m		ringskassan när upp	gifterna jag lär	nnat föränd	
atum (ar, i	månad, dag) N	Namnteckning				Telefon, även riktnummer
2019-12-0	)2					070-248 48 16
. Fyll i h	är om du som skriv	vit under är s	tällföreträdare			
ag är	vårdnadshavare	X  ac	od man	förva	altare	
ا		∠ 3 9 0		5. *\		
amnförtvd	ligande					Personnummer (12 siffrer)
Namnförtyd Helen Be						Personnummer (12 siffror) 19660310-4602

FK 3057 (016 F 001) Fastställd av Försäkringskassan

**Helen Bengtsson** 

### 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				
Till och med (månad)				
för att köpa personlig assistans?				
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

FK 3057 (016 F 001) Fastställd av Försäkringskassan

här perioden.