Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 07

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

C - ": - t - ff - " \N\~	amn						nmer (12 siffror)
Christoffer Wål	hlande	<u>r</u>				1989011	9-4657
		yller i tidsredovi dan i punkt 3 - 6		sidan 2. Sedan lämnar	r du den till c	lin arbetsgi	ivare. Du som
2. Du som är as		t					
örnamn och eftern							nmer (12 siffror)
Ida-Caroline Al	nnstror	n				1991030	7-3020
3. Omfattas ass	sistent	en av kollektiv	avtal?				
Ja	X Nej						
1 Unnaitter on	n horäk	ningsperiod e	nliat arhetet	idslagen eller kollek	tivavtal		
						ngapariada	~*
				ör kan svara på frågoı uppgifter som du lämr			
ingår i den här			illionera de	uppgiller som du lami	iai. i yii i uci	i eller de p	enoder som
rån och med		ch med	Från och med	till och med	Från od	ch med	till och med
2020-04-01	202	20-07-31					
- 0				1:11			1.00
rån och med	till o	ch med	Från och med	till och med	Från od	ch med	till och med
5. Anordnaren	av pers	sonlig assistar assistenten (Fyll	is inte i något m	ner under den här punkte		Organisatio	onsnummer
5. Anordnaren Jag har själv Personen ar en assistans	av pers	sonlig assistar assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS	is inte i något m	ner under den här punkte		Organisatio	onsnummer -0109
5. Anordnaren Jag har själv Personen ar	av pers	sonlig assistar assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson	inte i något m ren FAMILJEA	ner under den här punkte	en)	Organisatio	onsnummer -0109 ven riktnummer
5. Anordnaren Jag har själv Personen ar en assistans	av pers	sonlig assistar assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson	inte i något m ren FAMILJEA afsson och	ner under den här punkte SSISTANS Birgitta Wåhlande	en)	Organisatio 769612 Telefon, äv	onsnummer -0109 ven riktnummer
5. Anordnaren Jag har själv Personen ar en assistans	av pers	sonlig assistar assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gusta Är anordnaren arb Ja Nej, anordn uppdragsg assistenter	inte i något m ren FAMILJEA afsson och etsgivare för as maren är ivare åt	ner under den här punkte SSISTANS Birgitta Wåhlande	en)	Organisatio 769612 Telefon, äv 034 037	onsnummer -0109 ven riktnummer
5. Anordnaren Jag har själv Personen ar en assistans	av pers	sonlig assistar assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gusta Är anordnaren arb Ja Nej, anordn uppdragsg assistenter en annan a	inte i något meren FAMILJEA afsson och etsgivare för as maren är ivare åt n som har arbetsgivare	ner under den här punkte SSISTANS Birgitta Wåhlande ssistenten?	en)	Organisatio 769612 Telefon, äv 034 037 Organisatio	onsnummer 1-0109 Iven riktnummer 7 00 9 Iven som
5. Anordnaren Jag har själv Personen ar en assistans anordnare	av pers	sonlig assistar assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust: Är anordnaren arb Ja Nej, anordn uppdragsg assistenter en annan a Nej, anordn	inte i något maren FAMILJEA afsson och etsgivare för as maren är ivare åt n som har arbetsgivare maren är uppo	ner under den här punkte SSISTANS Birgitta Wåhlande ssistenten? Namn på arbetsgivaren	en) er	Organisatio 769612 Telefon, äv 034 037 Organisatio	onsnummer 1-0109 Iven riktnummer 7 00 9 Iven som
5. Anordnaren Jag har själv Personen ar en assistans anordnare	av pers / anställi nlitar s-	sonlig assistar assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gusta Är anordnaren arb Ja Nej, anordn uppdragsg assistenter en annan a Nej, anordn	inte i något m ren FAMILJEA afsson och etsgivare för as maren är ivare åt n som har arbetsgivare maren är uppo	SSISTANS Birgitta Wåhlandersistenten? Namn på arbetsgivaren	en) er	Organisatio 769612 Telefon, äv 034 037 Organisatio	onsnummer 1-0109 Iven riktnummer 7 00 9 Iven som

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid	Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
01	00.00 - 07.15	\boxtimes							
04	18.00 - 24.00	\boxtimes							
05	00.00 - 08.15	\boxtimes							
07	18.00 - 24.00	\boxtimes							
08	00.00 - 07.15	\boxtimes							
09	10.30 - 18.30	\boxtimes							
10	10.30 - 18.15	\boxtimes							
28	18.00 - 24.00	\boxtimes							
29	00.00 - 07.15	\boxtimes							

Summa tid:	Aktiv tid		Väntetid		Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 63	Minuter 45	Timmar 0	Minuter 00	Timmar 0	Minuter 00

8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är riktiga.							
Datum	Namnteckning		Telefon, även riktnummer				
2020-08-01, kl. 16.01	Ida-Caroline Ahnström	e-signering via Time2View	070 845 22 06				

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

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 07

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

Christoffer Wå	namn I hlande i	r				Personnummer (12 siffror) 19890119-4657
		yller i tidsredovi dan i punkt 3 - 6		sidan 2. Sedan lämnar	du den till di	n arbetsgivare. Du som
2. Du som är a		t				Personnummer (12 siffror)
Gabriel Anders						19970109-7736
3. Omfattas as	sistente	en av kollektiv	avtal?			
Den arbetsgiv	arorgan ssan ka tidsred	isation som and In komma att ko	ordnaren tilll	stidslagen eller kollek nör kan svara på frågor uppgifter som du lämn	om beräknir	eller de perioder som
2020-04-01		0-07-31			1 1411 001	
rån och med	till oc	h mad				
		an med	Från och med	d I till och med	Från och	n med till och med
	av pers	sonlig assistar assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson	ns linte i något i iren FAMILJE	mer under den här punkte	nn)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer
Jag har själ Personen a en assistan:	av pers	sonlig assistar assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson	ns inte i något i iren FAMILJE	mer under den här punkte ASSISTANS h Birgitta Wåhlande ssistenten?	nn)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9
Jag har själ Personen a en assistan:	av pers	sonlig assistar assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust: Är anordnaren art Ja Nej, anord uppdragsg assistentei	inte i något i iren FAMILJE afsson oc betsgivare för a ivare åt	mer under den här punkte ASSISTANS h Birgitta Wåhlande	nn)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer
Jag har själ Personen a en assistan:	av pers	sonlig assistar assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust: Är anordnaren art Ja Nej, anord uppdragsg assistenter en annan a	ren FAMILJE afsson oc etsgivare för a naren är ivare åt n som har arbetsgivare	mer under den här punkte ASSISTANS h Birgitta Wåhlande ssistenten?	r	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer
Jag har själ Personen a en assistans anordnare	av pers v anställt nlitar S-	sonlig assistar assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust: Ar anordnaren arb Ja Nej, anord uppdragsg assistenter en annan a	inte i något interen FAMILJE afsson och betsgivare för af naren är ivare åt in som har arbetsgivare naren är upp	mer under den här punkte ASSISTANS h Birgitta Wåhlande assistenten? Namn på arbetsgivaren	r n som är egen	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer
Jag har själ Personen a en assistans anordnare 6. Underskrift	av pers v anställt nlitar s-	sonlig assistar assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust: Ar anordnaren arb Ja Nej, anord uppdragsg assistenter en annan a	inte i något inte i något inten FAMILJE afsson och oetsgivare för at ivare åt in som har arbetsgivare naren är upp are eller sjä	mer under den här punkte ASSISTANS h Birgitta Wåhlande assistenten? Namn på arbetsgivaren dragsgivare åt assistenter	r n som är egen	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer

Väntetid

Bered-

skapstid

7. Redovisning av utförd assistans

Dag	Assistanstid	Aktiv tid	Väntetid	Bered-	Dag	Assistanstid
	(klockslag)			skapstid		(klockslag)
01	10.30 - 18.15					
03	07.00 - 15.00	\boxtimes				
)6	10.30 - 18.30	\boxtimes				
7	10.30 - 18.15	\boxtimes				
3	10.30 - 18.15	\boxtimes				
	10.30 - 18.15	\boxtimes				
2	08.00 - 15.00	\boxtimes				
3	07.00 - 15.00	\boxtimes				
	10.30 - 18.15	\boxtimes				
5	07.00 - 15.00	\boxtimes				
7	14.00 - 20.30	\boxtimes				
)	10.30 - 18.15	\boxtimes				
0	07.00 - 15.00	\boxtimes				
22	14.00 - 22.00	\boxtimes				
3	10.30 - 18.15	\boxtimes				
4	10.30 - 18.15	\boxtimes				
7	07.00 - 15.00	\boxtimes				
9	14.00 - 22.00	\boxtimes				
0	07.00 - 15.00	\boxtimes				
1	07.00 - 15.00					

Summa tid:	Aktiv tid		Väntetid		Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 155	Minuter 30	Timmar 0	Minuter 00	Timmar 0	Minuter 00

8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är riktiga.							
Datum	Namnteckning		Telefon, även riktnummer				
2020-08-01, kl. 08.09	Gabriel Andersson	e-signering via Time2View	072 522 92 72				

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

När du har skrivit under blanketten lämnar du den till din arbetsgivare.

30590206

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 07

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

	namn						mer (12 siffror)
Christoffer Wa	ählande	er				19890119	9-4657
			ovisningen på sic - 6 på sidan 1.	lan 2. Sedan lämnar	du den till dir	n arbetsgi	vare. Du som
2. Du som är a		nt				D	
örnamn och efter Linnéa Handir						19950620	mer (12 siffror)
Linnea Handir	n					19950620	J-6524
3. Omfattas as	ssistent	en av kollekt	tivavtal?				
Ja	Nej						
. Uppgifter o	m beräl	kningsperiod	enligt arbetstic	Islagen eller kollekt	ivavtal		
Den arbetsgiv	/arorgar	nisation som a	nordnaren tillhör	kan svara på frågor	om beräknin	gsperiode	r.
			kontrollera de up	opgifter som du lämn	ar. Fyll i den	eller de pe	erioder som
ingår i den hä	ir tidsred	dovisningen.					
	1		1=	T	1=		T
rån och med		ch med	Från och med	till och med	Från och	med	till och med
2020-04-01	202	20-07-31					
				1			T
		ch med	Från och med	till och med	Från och	med	till och med
		ch med	Från och med	till och med	Från och	med	till och med
		ch med	Från och med	till och med	Från och	med	till och med
rån och med	till o			till och med	Från och	med	till och med
rån och med 5. Anordnarer	till o	sonlig assist	tans			med	till och med
rån och med 5. Anordnarer	till o	sonlig assist	tans	till och med		med	ill och med
-rån och med 5. Anordnarer Jag har sjä	till o	sonlig assist t assistenten (F	t ans Fyll inte i något me	r under den här punkte		med Organisatio	
rån och med 5. Anordnarer	till on av per	sonlig assist t assistenten (F	t ans Fyll inte i något me	r under den här punkte		Organisatio 769612-	nsnummer 0109
5. Anordnarer Jag har sjä	till on av per	sonlig assist t assistenten (F Namn på anore VARBERG Kontaktperson	tans Fyll inte i något me dnaren S FAMILJEAS	r under den här punkte	n)	Organisatio 769612- Telefon, äve	nsnummer 0109 en riktnummer
5. Anordnarer Jag har sjä Personen a en assistan	till on av per	sonlig assist t assistenten (F Namn på anord VARBERG Kontaktperson Carina Gu	tans Fyll inte i något me dnaren SS FAMILJEAS stafsson och I	r under den här punkte SISTANS Birgitta Wåhlande	n)	Organisatio 769612-	nsnummer 0109 en riktnummer
5. Anordnarer Jag har sjä Personen a en assistan	till on av per	sonlig assist t assistenten (F Namn på anord VARBERG Kontaktperson Carina Gu	tans Fyll inte i något me dnaren S FAMILJEAS	r under den här punkte SISTANS Birgitta Wåhlande	n)	Organisatio 769612- Telefon, äve	nsnummer 0109 en riktnummer
5. Anordnarer Jag har sjä Personen a en assistan	till on av per	sonlig assist t assistenten (F Namn på anord VARBERG Kontaktperson Carina Gu	tans Fyll inte i något me dnaren SS FAMILJEAS stafsson och I	r under den här punkte SISTANS Birgitta Wåhlande	n)	Organisatio 769612- Telefon, äve	nsnummer 0109 en riktnummer
5. Anordnarer Jag har sjä Personen a en assistan	till on av per	sonlig assist t assistenten (F Namn på anord VARBERG Kontaktperson Carina Gu Är anordnaren Ja	tans Fyll inte i något me dnaren iS FAMILJEAS stafsson och l arbetsgivare för assi	r under den här punkte SISTANS Birgitta Wåhlande stenten?	n)	Organisatio 769612- Telefon, äve 034 037	nsnummer 0109 en riktnummer 00 9
5. Anordnarer Jag har sjä Personen a en assistan	till on av per	sonlig assist t assistenten (F Namn på anord VARBERG Kontaktperson Carina Gu Är anordnaren Ja Nej, and	tans Fyll inte i något me dnaren SS FAMILJEAS stafsson och I arbetsgivare för assi	r under den här punkte SISTANS Birgitta Wåhlande	n)	Organisatio 769612- Telefon, äve	nsnummer 0109 en riktnummer 00 9
5. Anordnarer Jag har sjä Personen a en assistan	till on av per	sonlig assist t assistenten (F Namn på anord VARBERG Kontaktperson Carina Gu Är anordnaren Ja Nej, and uppdrag	tans Fyll inte i något me dnaren SS FAMILJEAS stafsson och I arbetsgivare för assi	r under den här punkte SISTANS Birgitta Wåhlande stenten?	n)	Organisatio 769612- Telefon, äve 034 037	nsnummer 0109 en riktnummer 00 9
5. Anordnarer Jag har sjä Personen a en assistan	till on av per	sonlig assist t assistenten (F Namn på anoro VARBERG Kontaktperson Carina Gu Är anordnaren Ja Nej, and uppdrag assisten	tans Fyll inte i något me dnaren GS FAMILJEAS stafsson och I arbetsgivare för assi ordnaren är isgivare åt iten som har	r under den här punkte SISTANS Birgitta Wåhlande stenten?	n)	Organisatio 769612- Telefon, äve 034 037	nsnummer 0109 en riktnummer 00 9
5. Anordnarer Jag har sjä Personen a en assistan	till on av per	sonlig assist t assistenten (F Namn på anoro VARBERG Kontaktperson Carina Gu Är anordnaren Ja Nej, and uppdrag assisten	tans Fyll inte i något me dnaren SS FAMILJEAS stafsson och I arbetsgivare för assi	r under den här punkte SISTANS Birgitta Wåhlande stenten?	n)	Organisatio 769612- Telefon, äve 034 037	nsnummer 0109 en riktnummer 00 9
5. Anordnarer Jag har sjä Personen a en assistan	till on av per	sonlig assist t assistenten (F Namn på anord VARBERG Kontaktperson Carina Gu Är anordnaren Ja Nej, and uppdrag assisten en anna	tans Fyll inte i något me dnaren SS FAMILJEAS stafsson och I arbetsgivare för assi ordnaren är asgivare åt aten som har an arbetsgivare	r under den här punkte SISTANS Birgitta Wåhlande stenten?	n) r	Organisatio 769612- Telefon, ävi 034 037	nsnummer 0109 en riktnummer 00 9
5. Anordnarer Jag har sjä Personen a en assistan	till on av per	sonlig assist t assistenten (F Namn på anord VARBERG Kontaktperson Carina Gu Är anordnaren Ja Nej, and uppdrag assisten en anna	tans Fyll inte i något me dnaren SS FAMILJEAS stafsson och I arbetsgivare för assi ordnaren är asgivare åt aten som har an arbetsgivare	r under den här punkte SSISTANS Birgitta Wåhlande stenten? amn på arbetsgivaren	n) r	Organisatio 769612- Telefon, ävi 034 037	nsnummer 0109 en riktnummer 00 9
5. Anordnarer Jag har sjä Personen a en assistan	till on av per	sonlig assist t assistenten (F Namn på anord VARBERG Kontaktperson Carina Gu Är anordnaren Ja Nej, and uppdrag assisten en anna	tans Fyll inte i något me dnaren SS FAMILJEAS stafsson och I arbetsgivare för assi ordnaren är asgivare åt aten som har an arbetsgivare	r under den här punkte SSISTANS Birgitta Wåhlande stenten? amn på arbetsgivaren	n) r	Organisatio 769612- Telefon, ävi 034 037	nsnummer 0109 en riktnummer 00 9
5. Anordnarer Jag har sjä Personen a en assistan anordnare	n av per Iv anställ anlitar is-	sonlig assist t assistenten (F Namn på anore VARBERG Kontaktperson Carina Gu Är anordnaren Ja Nej, and uppdrag assisten en anna Nej, and	tans Fyll inte i något me dnaren S FAMILJEAS stafsson och I arbetsgivare för assi ordnaren är gsgivare åt aten som har an arbetsgivare ordnaren är uppdra	r under den här punkte SSISTANS Birgitta Wåhlande stenten? amn på arbetsgivaren gsgivare åt assistenter	n) r	Organisatio 769612- Telefon, ävi 034 037	nsnummer 0109 en riktnummer 00 9
5. Anordnarer Jag har sjä Personen a en assistan anordnare	till o	sonlig assist t assistenten (F Namn på anore VARBERG Kontaktperson Carina Gu Är anordnaren Ja Nej, and uppdrag assisten en anna Nej, and	tans Fyll inte i något me dnaren S FAMILJEAS stafsson och I arbetsgivare för assi ordnaren är isgivare åt iten som har in arbetsgivare ordnaren är uppdra	r under den här punkte SSISTANS Birgitta Wåhlande stenten? amn på arbetsgivaren	n) r	Organisatio 769612- Telefon, ävi 034 037	nsnummer 0109 en riktnummer 00 9

	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid	Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
13	18.00 - 24.00	\boxtimes							
14	00.00 - 07.15	\boxtimes							
15	13.00 - 21.00	\boxtimes							
16	07.00 - 15.00	\boxtimes							
17	18.00 - 24.00	\boxtimes							
18	00.00 - 08.15	\boxtimes							
21	18.00 - 24.00	\boxtimes							
22	00.00 - 07.15	\boxtimes							
23	18.00 - 24.00								
24	00.00 - 07.15	\boxtimes							
25	06.45 - 18.15								
26	08.00 - 18.15	\boxtimes							

Summa tid:	Aktiv tid		Väntetid		Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 91	Minuter 45	Timmar 0	Minuter 00	Timmar 0	Minuter 00

8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är riktiga.							
Datum	Namnteckning		Telefon, även riktnummer				
2020-07-26, kl. 18.19	Linnéa Handin	e-signering via Time2View	076 881 46 70				

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

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 07

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

Christoffer Wå	namn I hlande	r				Personnummer (12 siffron 19890119-4657
		yller i tidsredovi dan i punkt 3 - 6		sidan 2. Sedan lämna	ır du den till d	in arbetsgivare. Du s
2. Du som är a		nt				D
örnamn och efterr Anna Kawalya		rbera				Personnummer (12 siffrond 19750502-4625
3. Omfattas as	sistent Nej	en av kollektiv	avtal?			
Den arbetsgive Försäkringska ingår i den här	arorgan ssan ka r tidsred	isation som and an komma att ko lovisningen.	ordnaren tilll	stidslagen eller kollel nör kan svara på frågo e uppgifter som du läm	or om beräkni	eller de perioder sor
2020-04-01 Trån och med		20-07-31 ch med				
		Sirineu	Från och med	d till och med	Från oc	h med till och me
Jag har själ	v anställ	sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna	ns I inte i något i	mer under den här punkt		Organisationsnummer
Jag har själv Personen ar en assistans	v anställ nlitar	sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS	ns I inte i något i	mer under den här punkt		Organisationsnummer 769612-0109
Jag har själ	v anställ nlitar	sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson	ns linte i något i iren FAMILJE	mer under den här punkt	en)	Organisationsnummer
Jag har själv Personen ar en assistans	v anställ nlitar	sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson	ns inte i något inten FAMILJE	mer under den här punkt ASSISTANS h Birgitta Wåhland	en)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnumme
Jag har själv Personen ar en assistans	v anställ nlitar	sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gusta Är anordnaren art Ja Nej, anord uppdragsg assistenter	inte i något inten FAMILJE afsson oc betsgivare för a naren är ivare åt	mer under den här punkt ASSISTANS h Birgitta Wåhland	en)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnumme
Jag har själv Personen ar en assistans	v anställ nlitar	sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust: Är anordnaren art Ja Nej, anord uppdragsg assistenter en annan a	ren FAMILJE afsson oc betsgivare för a naren är ivare åt n som har arbetsgivare	mer under den här punkt ASSISTANS h Birgitta Wåhlandessistenten?	er	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnumme 034 037 00 9 Organisationsnummer
Jag har själ Personen al en assistans anordnare 6. Underskrift	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 i aren FAMILJE afsson oc betsgivare för ar naren är ivare åt n som har arbetsgivare naren är upp	mer under den här punkt ASSISTANS h Birgitta Wåhlande assistenten? Namn på arbetsgivaren	en) er	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnumme 034 037 00 9 Organisationsnummer
Jag har själ Personen al en assistans anordnare 6. Underskrift	v anställ nlitar s- av dig 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 i aren FAMILJE afsson oc betsgivare för ar naren är ivare åt n som har arbetsgivare naren är upp	mer under den här punkt ASSISTANS h Birgitta Wåhlande assistenten? Namn på arbetsgivaren dragsgivare åt assistente	en) er	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnumme 034 037 00 9 Organisationsnummer

7. K	edovisning av utford	assistan	5	1
Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
01	18.00 - 24.00			
02	00.00 - 07.15	\boxtimes		
02	18.15 - 24.00	\boxtimes		
03	00.00 - 07.15			
05	18.00 - 24.00	\boxtimes		
06	00.00 - 07.15			
08	18.00 - 24.00	\boxtimes		
09	00.00 - 07.15	\boxtimes		
09	18.15 - 24.00	\boxtimes		
10	00.00 - 07.15	\boxtimes		
11	18.00 - 24.00	\boxtimes		
12	00.00 - 08.15	\boxtimes		
15	18.00 - 24.00	\boxtimes		
16	00.00 - 07.15	\boxtimes		
16	18.15 - 24.00	\boxtimes		
17	00.00 - 07.15	\boxtimes		
18	18.00 - 24.00	\boxtimes		
19	00.00 - 08.15	\boxtimes		
20	18.00 - 24.00	\boxtimes		
21	00.00 - 08.15			

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
22	18.00 - 24.00			
23	00.00 - 07.15			
24	18.00 - 24.00			
25	00.00 - 07.00			
25	18.00 - 24.00	\boxtimes		
26	00.00 - 08.15			
27	18.00 - 24.00	\boxtimes		
28	00.00 - 07.15	\boxtimes		
29	18.00 - 24.00	\boxtimes		
30	00.00 - 07.15			
30	18.15 - 24.00	\boxtimes		
31	00.00 - 07.15			

Summa tid:	Akt	iv tid	Väntetid		Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 214	Minuter 45	Timmar 0	Minuter 00	Timmar 0	Minuter 00

8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är ril	ag intygar att uppgifterna är riktiga.				
Datum	Namnteckning	Telefon, även riktnummer			
2020-07-31, kl. 07.51	Anna Kawalya Westerberg i e-signering via Time2View	073 032 33 43			

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

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 07

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

	mn					mmer (12 siffror)
Christoffer Wåh	lander				1989011	9-4657
	stent fyller i tidsred ller sedan i punkt	dovisningen på sida 3 - 6 på sidan 1.	n 2. Sedan lämnar	du den till dir	n arbetsg	ivare. Du som
2. Du som är as					Doroonnu	mmor (12 ciffror)
Mattias Torbiöri					1979052	mmer (12 siffror)
Mattias Torbiori	nson				1979052	24-4690
3. Omfattas ass	istenten av kollel	ktivavtal?				
Ja	Nej					
4. Uppgifter om	beräkningsperio	d enligt arbetstids	slagen eller kollek	tivavtal		
Den arbetsgivar	rorganisation som	anordnaren tillhör l	can svara på frågor	om beräkning	asperiod	er
		t kontrollera de upp				
	idsredovisningen.		-goca.a .a		oo. 0.0 p	
Från och med	till och med	Från och med	till och med	Från och	med	till och med
2020-04-01	2020-07-31			I		
Från och med	till och med	Från och med	till och med	Från och	med	till och med
Från och med		Från och med	till och med	Från och	med	till och med
Från och med		Från och med	till och med	Från och	med	till och med
	till och med		till och med	Från och	med	till och med
5. Anordnaren a	till och med	stans			med	till och med
5. Anordnaren a	till och med				med	till och med
5. Anordnaren a	till och med v personlig assis anställt assistenten	stans (Fyll inte i något mer				
5. Anordnaren a Jag har själv Personen anl	till och med v personlig assis anställt assistenten itar Namn på ano	stans (Fyll inte i något mer rdnaren	under den här punkte		Organisati	onsnummer
5. Anordnaren a Jag har själv Personen anl en assistans-	till och med v personlig assis anställt assistenten itar Namn på ano VARBER	stans (Fyll inte i något mer rdnaren GS FAMILJEASS	under den här punkte		Organisati 769612	onsnummer 2-0109
5. Anordnaren a Jag har själv Personen anl	nv personlig assistantallt assistenten van på ano van på ano van better kontaktperso	stans (Fyll inte i något mer rdnaren GS FAMILJEASS	under den här punkte SISTANS	en)	Organisati 769612	onsnummer 2-0109 ven riktnummer
5. Anordnaren a Jag har själv Personen anl en assistans-	till och med av personlig assis anställt assistenten itar Namn på ano VARBER Kontaktperso Carina Gi	stans (Fyll inte i något mer rdnaren GS FAMILJEASS	under den här punkte SISTANS irgitta Wåhlande	en)	Organisati 769612 Telefon, ä	onsnummer 2-0109 ven riktnummer
5. Anordnaren a Jag har själv Personen anl en assistans-	till och med av personlig assis anställt assistenten itar Namn på ano VARBER Kontaktperso Carina Gi Är anordnare	stans (Fyll inte i något mer rdnaren GS FAMILJEASS	under den här punkte SISTANS irgitta Wåhlande	en)	Organisati 769612 Telefon, ä	onsnummer 2-0109 ven riktnummer
5. Anordnaren a Jag har själv Personen anl en assistans-	till och med av personlig assis anställt assistenten itar Namn på ano VARBER Kontaktperso Carina Gi	stans (Fyll inte i något mer rdnaren GS FAMILJEASS n ustafsson och B n arbetsgivare för assist	under den här punkte SISTANS irgitta Wåhlande enten?	en)	Organisati 769612 Telefon, ä 034 03	onsnummer 2-0109 ven riktnummer 7 00 9
5. Anordnaren a Jag har själv Personen anl en assistans-	till och med av personlig assis anställt assistenten titar Namn på ano VARBER Kontaktperso Carina G Är anordnaret Ja	stans (Fyll inte i något mer rdnaren GS FAMILJEASS n ustafsson och B n arbetsgivare för assist	under den här punkte SISTANS irgitta Wåhlande	en)	Organisati 769612 Telefon, ä 034 03	onsnummer 2-0109 ven riktnummer
5. Anordnaren a Jag har själv Personen anl en assistans-	itill och med av personlig assis anställt assistenten itar Namn på ano VARBER Kontaktperso Carina G Är anordnare Ja Nej, ar uppdra	Stans (Fyll inte i något mer rdnaren GS FAMILJEASS n ustafsson och B n arbetsgivare för assist	under den här punkte SISTANS irgitta Wåhlande enten?	en)	Organisati 769612 Telefon, ä 034 03	onsnummer 2-0109 ven riktnummer 7 00 9
5. Anordnaren a Jag har själv Personen anl en assistans-	till och med av personlig assis anställt assistenten itar Namn på ano VARBER Kontaktperso Carina G Är anordnarer Ja Nej, ar uppdra assiste	Stans (Fyll inte i något mer rdnaren GS FAMILJEASS n ustafsson och B n arbetsgivare för assist	under den här punkte SISTANS irgitta Wåhlande enten?	en)	Organisati 769612 Telefon, ä 034 03	onsnummer 2-0109 ven riktnummer 7 00 9
5. Anordnaren a Jag har själv Personen anl en assistans-	till och med av personlig assis anställt assistenten itar Namn på ano VARBER Kontaktperso Carina G Är anordnarer Ja Nej, ar uppdra assiste	Stans (Fyll inte i något mer rdnaren GS FAMILJEASS n ustafsson och B n arbetsgivare för assist	under den här punkte SISTANS irgitta Wåhlande enten?	en)	Organisati 769612 Telefon, ä 034 03	onsnummer 2-0109 ven riktnummer 7 00 9
5. Anordnaren a Jag har själv Personen anl en assistans-	itill och med av personlig assis anställt assistenten itar Namn på ano VARBER Kontaktperso Carina G Är anordnaret Ja Nej, ar uppdra assiste en ann	Stans (Fyll inte i något mer rdnaren GS FAMILJEASS n ustafsson och B n arbetsgivare för assist	under den här punkte SISTANS irgitta Wåhlande enten? mn på arbetsgivaren	en)	Organisati 769612 Telefon, ä 034 03	onsnummer 2-0109 ven riktnummer 7 00 9
5. Anordnaren a Jag har själv Personen anl en assistans-	itill och med av personlig assis anställt assistenten itar Namn på ano VARBER Kontaktperso Carina G Är anordnaret Ja Nej, ar uppdra assiste en ann	Fyll inte i något mer rdnaren GS FAMILJEASS n ustafsson och B n arbetsgivare för assist nordnaren är ngsgivare åt enten som har an arbetsgivare	under den här punkte SISTANS irgitta Wåhlande enten? mn på arbetsgivaren	en)	Organisati 769612 Telefon, ä 034 03	onsnummer 2-0109 ven riktnummer 7 00 9
5. Anordnaren a Jag har själv Personen anl en assistans- anordnare	itill och med Iv personlig assis anställt assistenten Namn på ano VARBER Kontaktperso Carina Gi Är anordnarei Ja Nej, ar uppdra assiste en ann Nej, ar	Fyll inte i något mer rdnaren GS FAMILJEASS n ustafsson och B n arbetsgivare för assist nordnaren är ngsgivare åt enten som har an arbetsgivare	under den här punkte SISTANS irgitta Wåhlande enten? mn på arbetsgivaren sgivare åt assistenter	n som är egenfo	Organisati 769612 Telefon, ä 034 03	onsnummer 2-0109 ven riktnummer 7 00 9
5. Anordnaren a Jag har själv Personen anl en assistans- anordnare 6. Underskrift av	itill och med Iv personlig assis anställt assistenten Namn på ano VARBER Kontaktperso Carina Gi Är anordnarei Ja Nej, ar uppdra assiste en ann Nej, ar	stans (Fyll inte i något mer rdnaren GS FAMILJEASS n ustafsson och B n arbetsgivare för assist mordnaren är ngsgivare åt enten som har an arbetsgivare mordnaren är uppdrag	under den här punkte SISTANS irgitta Wåhlande enten? mn på arbetsgivaren sgivare åt assistenter	n som är egenfo	Organisati 769612 Telefon, ä 034 03	onsnummer 2-0109 ven riktnummer 7 00 9
Jag har själv Personen anl en assistans- anordnare 6. Underskrift av	itill och med av personlig assis anställt assistenten e itar Namn på ano VARBER Kontaktperso Carina Ge Är anordnarer Ja Nej, ar uppdra assiste en ann Nej, ar	stans (Fyll inte i något mer rdnaren GS FAMILJEASS n ustafsson och B n arbetsgivare för assist mordnaren är ngsgivare åt enten som har an arbetsgivare mordnaren är uppdrag	under den här punkte SISTANS irgitta Wåhlande enten? mn på arbetsgivaren sgivare åt assistenter	n som är egenfo	Organisati 769612 Telefon, ä 034 03 Organisati	onsnummer 2-0109 ven riktnummer 7 00 9

	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid	Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
02	07.00 - 15.00	\boxtimes							
03	18.00 - 24.00	\boxtimes							
04	00.00 - 08.15	\boxtimes							
10	18.00 - 24.00	\boxtimes							
11	00.00 - 08.15	\boxtimes							
12	18.00 - 24.00	\boxtimes							
13	00.00 - 07.15	\boxtimes							

Summa tid:	Akt	iv tid	Väntetid		Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 49	Minuter 45	Timmar 0	Minuter 00	Timmar 0	Minuter 00

8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är riktiga.					
Datum	Namnteckning		Telefon, även riktnummer		
2020-07-25, kl. 12.41	Mattias Torbiörnson	e-signering via Time2View	070 969 99 77		

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

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 07

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

						19890119-4657	
		yller i tidsredov dan i punkt 3 -		sidan 2. Sedan lämnar	du den till d	in arbetsgivare. D	u som
2. Du som är as		t				Personnummer (12	a:####
Andréas Wallin						19891025-6638	Silitor)
3. Omfattas ass	istant	an av kollektiv	avtal?				
	Nej	en av konektiv	aviai:				
l. Uppgifter om	beräk	ningsperiod e	nligt arbets	stidslagen eller kollekt	ivavtal		
	san ka	n komma att ko		nör kan svara på frågor uppgifter som du lämna			som
rån och med 2020-04-01		ch med 20-07-31	Från och med	d till och med	Från oc	n med till och	n med
Från och med	till o	ch med	Från och med till och med Från o		Från oc	n och med till och med	
	anställt		l inte i något ı	mer under den här punkter	n)	Organisationsnumm	ner
en assistans-		VARBERGS Kontaktperson	FAMILJE	ASSISTANS		769612-0109 Telefon, även riktnu	ımmor
anordnare			afsson oc	h Birgitta Wåhlande	•	034 037 00 9	mmer
		Är anordnaren arl	oetsgivare för a	assistenten?			
		Nej, anord uppdragsg assistente en annan	jivare åt	Namn på arbetsgivaren		Organisationsnumm	ier
		Nej, anord	naren är upp	dragsgivare åt assistenten	som är eger	företagare.	
6. Underskrift a	v dig s	som är anordn	are eller sjä	älv har anställt assiste	nten		
lag intygar att upp	gifterna	i blanketten är r	iktiga.				

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid	Dag	Assistan (klockslag
02	10.30 - 18.30	\boxtimes				
03	10.30 - 18.15	\boxtimes				
04	10.30 - 18.15	\boxtimes				
05	10.30 - 18.15	\boxtimes				
06	07.00 - 15.00	\boxtimes				
08	07.00 - 15.00	\boxtimes				
11	08.00 - 13.00	\boxtimes				
12	10.30 - 18.15	\boxtimes				
13	10.30 - 18.15	\boxtimes				
14	07.00 - 15.00	\boxtimes				
16	10.30 - 18.30	\boxtimes				
17	07.00 - 15.00	\boxtimes				
19	08.00 - 15.00	\boxtimes				
20	10.30 - 18.15	\boxtimes				
23	07.00 - 15.00	\boxtimes				
24	07.00 - 15.00	\boxtimes				
27	10.30 - 18.15	\boxtimes				
28	07.00 - 18.15	\boxtimes				
30	10.30 - 18.30	\boxtimes				
31	10.30 - 18.15	\boxtimes				

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid

Summa tid:	Akt	Aktiv tid		Väntetid		Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 157	Minuter 15	Timmar 0	Minuter 00	Timmar 0	Minuter 00	

8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är riktiga.						
Datum Namnteckning Telefon, även riktnummer						
2020-08-01, kl. 10.29						

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

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 07

839 88 Östersund

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral

1. Personen som har personlig assistans Förnamn och efternamn Personnummer (12 siffror) Christoffer Wåhlander 19890119-4657 Du som är assistent fyller i tidsredovisningen på sidan 2. Sedan lämnar du den till din arbetsgivare. Du som är anordnare fyller sedan i punkt 3 - 6 på sidan 1. 2. Du som är assistent Personnummer (12 siffror) Förnamn och efternamn Birgitta Wåhlander 19601007-4620 3. Omfattas assistenten av kollektivavtal? X Nej Ja 4. 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 Från och med till och med Från och med till och med 2020-04-01 2020-07-31 Från och med till och med till och med till och med Från och med Från och med 5. Anordnaren av personlig assistans Jag har själv anställt assistenten (Fyll inte i något mer under den här punkten) Namn på anordnaren Personen anlitar Organisationsnummer VARBERGS FAMILJEASSISTANS 769612-0109 en assistans-Kontaktperson Telefon, även riktnummer anordnare Carina Gustafsson och Birgitta Wåhlander 034 037 00 9 Är anordnaren arbetsgivare för assistenten? X Ja Namn på arbetsgivaren Organisationsnummer Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som har en annan arbetsgivare Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. 6. Underskrift av dig som är anordnare eller själv har anställt assistenten Jag intygar att uppgifterna i blanketten är riktiga. Datum Namnteckning Telefon, även riktnummer

30590106

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid	Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
05	08.15 - 10.30	\boxtimes							
06	18.00 - 24.00	\boxtimes							
07	00.00 - 06.15	\boxtimes							
10	07.15 - 10.30	\boxtimes							
18	08.15 - 18.00	\boxtimes							
19	22.00 - 24.00	\boxtimes							
20	00.00 - 07.15	\boxtimes							
21	08.15 - 18.00	\boxtimes							
26	22.00 - 24.00	\boxtimes							
27	00.00 - 07.15	\boxtimes							
29	07.15 - 14.00	\boxtimes							
31	19.00 - 24.00	\boxtimes							

Summa tid:	Akt	Aktiv tid		Väntetid		Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 67	Minuter 30	Timmar 0	Minuter 00	Timmar 0	Minuter 00	

8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är riktiga.						
Datum Namnteckning Telefon, även riktnummer						
2020-08-01, kl. 17.39	Birgitta Wåhlander	e-signering via Time2View	070 939 79 97			

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

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 07

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

	åhlander				Personnummer (12 siffror) 19890119-4657
	illander				19090119-4037
	sistent fyller i tidsredo fyller sedan i punkt 3		lan 2. Sedan lämnar	du den till dir	n arbetsgivare. Du som
2. Du som är a					[Daniel 140 - 15]
-ornamn och eiten Lars Wåhland					Personnummer (12 siffror) 19580518-4610
s. Omfattas as	ssistenten av kollekt	ivavtal?			
Ja	Nej				
. Uppgifter or	m beräkningsperiod	enligt arbetstic	lslagen eller kollekt	ivavtal	
Försäkringska	varorganisation som a assan kan komma att r tidsredovisningen.				gsperioder. eller de perioder som
rån och med 2020-04-01	till och med 2020-07-31	Från 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
				Train och	med till och med
		yll inte i något me	·		Organisationsnummer 769612-0109
Jag har själ	Iv anställt assistenten (F Inlitar IS- INAME PÅ ANDERG Kontaktperson	yll inte i något me Inaren S FAMILJEAS	SISTANS	n)	Organisationsnummer
Jag har själ Personen a en assistan	Iv anställt assistenten (F Inlitar Is- Kontaktperson Carina Gus	yll inte i något me Inaren S FAMILJEAS	SISTANS Birgitta Wåhlandel	n)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer
Jag har själ Personen a en assistan	Iv anställt assistenten (F Innlitar Is- Innlitar Is- Innlitar Is- Innlitar	yll inte i något me naren S FAMILJEAS stafsson och l arbetsgivare för assi	SISTANS Birgitta Wåhlandel	n)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer
Jag har själ Personen a en assistan	Iv anställt assistenten (F Innlitar IS- Namn på anord VARBERG Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a Ja Nej, ano uppdrags assistens en annal	ryll inte i något me Inaren S FAMILJEAS Stafsson och I arbetsgivare för assi rdnaren är sgivare åt ten som har n arbetsgivare	SISTANS Birgitta Wåhlander stenten?	n)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer
Jag har själ Personen a en assistan anordnare	Namn på anord VARBERG Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a Ja Nej, ano uppdragassistent en annat	rdnaren är sgivare åt ten som har n arbetsgivare rdnaren är n arbetsgivare rdnaren är n arbetsgivare åt ten som har n arbetsgivare	SISTANS Birgitta Wåhlander stenten? amn på arbetsgivaren gsgivare åt assistenten	n) r	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer
Jag har själ Personen a en assistan anordnare i. Underskrift	Iv anställt assistenten (F Innlitar IS- Namn på anord VARBERG Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a Ja Nej, ano uppdrags assistens en annal	ryll inte i något me Inaren S FAMILJEAS stafsson och I arbetsgivare för assi rdnaren är sgivare åt ten som har n arbetsgivare rdnaren är uppdra	SISTANS Birgitta Wåhlander stenten? amn på arbetsgivaren gsgivare åt assistenten	n) r	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid	Dag	Assistanstic (klockslag)
01	07.00 - 15.00	\boxtimes				
04	08.00 - 15.00					
05	08.00 - 15.00	\boxtimes				
07	00.00 - 07.00	\boxtimes				
07	07.00 - 13.00	\boxtimes				
09	07.00 - 15.00	\boxtimes				
10	07.00 - 15.00	\boxtimes				
14	18.00 - 24.00	\boxtimes				
15	00.00 - 07.15	\boxtimes				
18	08.00 - 18.15	\boxtimes				
19	18.00 - 24.00	\boxtimes				
20	00.00 - 03.00	\boxtimes				
21	08.00 - 18.15	\boxtimes				
22	07.00 - 15.00	\boxtimes				
26	18.00 - 24.00	\boxtimes				
27	00.00 - 03.00	\boxtimes				
29	07.00 - 15.00	\boxtimes				
31	18.00 - 24.00	\boxtimes				

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid

Summa tid:	Aktiv tid		Väntetid		Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 124	Minuter 45	Timmar 0	Minuter 00	Timmar 0	Minuter 00

8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är riktiga.						
Datum Namnteckning Telefon, även						
2020-08-01, kl. 14.55	Lars Wåhlander	e-signering via Time2View	073 060 14 51			

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

0771-524 524

www.forsakringskassan.se

Räkning Assistansersättning

År och månad

2020 - 07

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral

839 88 Östersund

	och efternamn						Personnummer (12 siffror)
Christo	ffer Wåhlander						19890119-4657
2. Redo	visning av all utförd	assistar	ıs under må	anaden			
Aktiv tid		Vänt	tetid, faktiska tii	mmar	В	eredskaps	stid, faktiska timmar
immar	minuter	timm	nar m	ninuter	tir	nmar	minuter
925	00	0		00		0	00
B. Har a	ssistans utförts i bar	rnomsor	g, skola elle	er daglig ve	rksamhet		
Ja	Nej		<u> </u>				
L Hard	u vårdats på sjukhus	s den hä	r månaden'	?			
	u varaato pa ojamiao	<i>-</i> 4011 114	· manadon	-			
Nej							
Ja	Från och med (år, månad,	, dag) I	Klockslag	Till och	n med (år, månad, o	lag)	Klockslag
Ja							
i. Har d	u vistats i ett land ut	anför EE	ES-området	och anlitat	en assistent p	å plats?	?
i. Har d							
Ja	Bifoga en förklaring till va	arför du be	ehövde anlita e	en assistent på	plats. Skicka ock		
Ja 5. Fyll i		arför du be	ehövde anlita e s och fått e	en assistent på	plats. Skicka ock		
Ja 5. Fyll i	Bifoga en förklaring till va	arför du be assistans betalning ti	ehövde anlita e s och fått e	en assistent på rsättning i e nlig assistans?	plats. Skicka ock		
Ja 6. Fyll i lar du an	Bifoga en förklaring till va här om du har köpt a vänt föregående månads utt	arför du be assistans betalning ti	ehövde anlita e s och fått ei ll köp av persoi	en assistent på rsättning i e nlig assistans?	plats. Skicka ock		
Ja 5. Fyll i lar du an Ja	Bifoga en förklaring till va här om du har köpt a vänt föregående månads utt	arför du be assistans betalning ti	ehövde anlita e s och fått ei ll köp av persoi	en assistent på rsättning i e nlig assistans?	plats. Skicka ock		
Ja 5. Fyll i dar du an Ja 7. Unde	Bifoga en förklaring till va här om du har köpt a vänt föregående månads utt Nej, det finns	arför du be assistan: betalning ti s	ehövde anlita e s och fått e II köp av persor kronor k	en assistent på rsättning i e nlig assistans? var	plats. Skicka ock	så in hand	
Ja 5. Fyll i dar du an Ja 7. Unde ag försä	Bifoga en förklaring till va här om du har köpt a vänt föregående månads utt Nej, det finns rskrift kkrar på heder och samve	arför du be assistans betalning ti s	ehövde anlita e s och fått el ll köp av persol kronor k	rsättning i en assistent på rsättning i en assistans? var	plats. Skicka ock	så in hand	dlingar som styrker dina uppα
Ja 5. Fyll i dar du an Ja 7. Unde ag försä	Bifoga en förklaring till va här om du har köpt a vänt föregående månads utt Nej, det finns rskrift ikrar på heder och samve jifterna förändras måste j	arför du be assistans betalning ti s ete att upp	s och fått el Il köp av persoi kronor k ogifterna i blai	rsättning i enlig assistans? var nketten är rikt	plats. Skicka ocks fterskott iga och fullständig vet att det är stra	så in hand ga. affbart att	dlingar som styrker dina uppg
Ja 5. Fyll i lar du an Ja 7. Unde ag förså lär uppg tt utelär	Bifoga en förklaring till va här om du har köpt a vänt föregående månads utt Nej, det finns rskrift krar på heder och samve jifterna förändras måste j nna något eller att inte m	assistans betalning ti s ete att upp jag medde	s och fått el Il köp av persor kronor k ogifterna i blar ela Försäkring	rsättning i enlig assistans? var nketten är rikt	plats. Skicka ocks fterskott iga och fullständig vet att det är stra	så in hand ga. affbart att	dlingar som styrker dina uppg t lämna felaktiga uppgifter, is.
Ja 5. Fyll i dar du an Ja 7. Unde ag förså där uppg tt utelär	Bifoga en förklaring till va här om du har köpt a vänt föregående månads utt Nej, det finns rskrift krar på heder och samve jifterna förändras måste j nna något eller att inte m	arför du be assistans betalning ti s ete att upp	s och fått el Il köp av persor kronor k ogifterna i blar ela Försäkring	rsättning i enlig assistans? var nketten är rikt	plats. Skicka ocks fterskott iga och fullständig vet att det är stra	så in hand ga. affbart att	dlingar som styrker dina uppg
Ja 5. Fyll i lar du an Ja 7. Unde ag förså lär uppg tt utelär	Bifoga en förklaring till va här om du har köpt a vänt föregående månads utt Nej, det finns rskrift krar på heder och samve jifterna förändras måste j nna något eller att inte m	assistans betalning ti s ete att upp jag medde	s och fått el Il köp av persor kronor k ogifterna i blar ela Försäkring	rsättning i enlig assistans? var nketten är rikt	plats. Skicka ocks fterskott iga och fullständig vet att det är stra	så in hand ga. affbart att	dlingar som styrker dina uppg t lämna felaktiga uppgifter, is.
Ja 5. Fyll i dar du an Ja 7. Unde ag förså Jär uppg tt utelär	Bifoga en förklaring till va här om du har köpt a vänt föregående månads utt Nej, det finns rskrift krar på heder och samve jifterna förändras måste j nna något eller att inte m	assistans betalning ti s ete att upp jag medde	s och fått el Il köp av persor kronor k ogifterna i blar ela Försäkring	rsättning i enlig assistans? var nketten är rikt	plats. Skicka ocks fterskott iga och fullständig vet att det är stra	så in hand ga. affbart att	dlingar som styrker dina uppg t lämna felaktiga uppgifter, is.
Ja i. Fyll i lar du an Ja i. Unde ag försä lär uppg tt utelär batum (år	Bifoga en förklaring till var här om du har köpt av vänt föregående månads utt Nej, det finns rskrift krar på heder och samve ifterna förändras måste jinna något eller att inte men något eller at	assistans betalning ti s ete att upp jag medde leddela Fö	s och fått ei II köp av persor kronor k ogifterna i blar ela Försäkring	rsättning i enlig assistans? var nketten är rikt	plats. Skicka ocks fterskott iga och fullständig vet att det är stra	så in hand ga. affbart att	dlingar som styrker dina uppg t lämna felaktiga uppgifter, is.
Ja S. Fyll i dar du an Ja 7. Unde lag försä När uppg att utelän Datum (år	Bifoga en förklaring till var här om du har köpt av vänt föregående månads utt Nej, det finns rskrift likrar på heder och samve nifterna förändras måste jinna något eller att inte men, månad, dag)	assistans betalning ti s ete att upp jag medde leddela Fö	s och fått er Il köp av persor kronor k ggifterna i blar ela Försäkring örsäkringskas ng	rsättning i enlig assistans? var nketten är rikt	plats. Skicka ocks fterskott iga och fullständig vet att det är stra fterna jag lämnat	ga. affbart att	dlingar som styrker dina uppg t lämna felaktiga uppgifter, is.
Ja 5. Fyll i dar du an Ja 7. Unde lag försä När uppg att utelän Datum (år	Bifoga en förklaring till var här om du har köpt av vänt föregående månads utt Nej, det finns rskrift krar på heder och samve ifterna förändras måste jinna något eller att inte men något eller at	assistans betalning ti s ete att upp jag medde leddela Fö	s och fått ei II köp av persor kronor k ogifterna i blar ela Försäkring	rsättning i enlig assistans? var nketten är rikt	plats. Skicka ocks fterskott iga och fullständig vet att det är stra	ga. affbart att	dlingar som styrker dina uppg t lämna felaktiga uppgifter, is.

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 finns kronoi	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 Förgökringskassen pröver om jeg är återhetelningsskuldig om det har uthetelete för mysket ersättning för den	

här perioden.