Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 01

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

| Jennelie Bengtss | า | sistans | | | Personnummer (12 siffror) |
|----------------------|---|---|----------------------|-----------------|--|
| | on | | | | 19900708-0121 |
| | | | | | |
| | ent fyller i tidsredo er sedan i punkt 3 | | 2. Sedan lämnar | du den till di | n arbetsgivare. Du som |
| . Du som är assi | | | | | T |
| örnamn och efternamr | 1 | | | | Personnummer (12 siffror) |
| rika Bengtsson | | 19950331-8140 | | | |
| Omfattas assis | tantan ay kallakti | i | | | |
| | tenten av kollekti | ivavtai? | | | |
| Ja | Nej | | | | |
| | | | | | |
| Uppgifter om b | eräkningsperiod | enligt arbetstidsla | gen eller kollekt | ivavtal | |
| | | | | | ganariadar |
| | | nordnaren tillhör kai | | | eller de perioder som |
| ngår i den här tid | | kontrollera de uppgi | inter som du familie | ai. Fyli i ueii | eller de perioder som |
| ngai i acii nai tia | orcaoviorinigari. | | | | |
| ån och med | till och med | Från och med | till och med | Från och | med till och med |
| 019-12-01 | 2020-03-31 | | | | |
| ån och med | till och med | Från och med | till och med | Från och | med till och med |
| | | | | | |
| | | | | | |
| Anordnaren av | personlig assist | ans | | | |
| _ | <u> </u> | | | | |
| Jag har själv an | ställt assistenten (F | yll inte i något mer un | der den här punktei | n) | |
| Personen anlita | Namn på anord | naren | | | Organisationsnummer |
| en assistans- | VARBERG | S FAMILJEASSIS | STANS | | 769612-0109 |
| anordnare | Kontaktperson | | | | Telefon, även riktnummer |
| | l l | stafsson o Birgitt | | | 034 037 00 9 |
| | | | | | • |
| | Är anordnaren a | arbetsgivare för assisten | ten? | | |
| | Är anordnaren a | arbetsgivare för assisten | ten? | | |
| | ∑ Ja | Nama | på arbetsgivaren | | Organisationsnummer |
| | ∑ Ja Nej, ano | rdnaren är Namn | | | Organisationsnummer |
| | Ja Nej, ano | Nama | | | Organisationsnummer |
| | Nej, ano | rdnaren är Namn sgivare åt | | | Organisationsnummer |
| | Nej, anoi uppdrage assistent en annar | rdnaren är sgivare åt ten som har n arbetsgivare | på arbetsgivaren | | , and the second |
| | Nej, anoi uppdrage assistent en annar | rdnaren är sgivare åt ten som har | på arbetsgivaren | som är egen | , and the second |
| | Nej, anoi uppdrage assistent en annar | rdnaren är sgivare åt ten som har n arbetsgivare | på arbetsgivaren | som är egen | , and the second |
| Underskrift av | Nej, ano | rdnaren är sgivare åt ten som har n arbetsgivare rdnaren är uppdragsg | på arbetsgivaren | | , and the second |
| | Ja Nej, anor uppdrage assistent en annar Nej, anor dig som är anord | rdnaren är sgivare åt ten som har n arbetsgivare rdnaren är uppdragsg | på arbetsgivaren | | , and the second |
| | Nej, ano | rdnaren är sgivare åt ten som har n arbetsgivare rdnaren är uppdragsg | på arbetsgivaren | | , and the second |

FK 3059 (015 F 001) Fastställd av Försäkringskassan

| Dag | Assistanstid (klockslag) | Aktiv tid | Väntetid | Bered- skapstid | Dag | Assistanstid (klockslag) | Aktiv tid | Väntetid | Bered- skapstid |
|-----|-----------------------------|-------------|----------|--------------------|-----|-----------------------------|-----------|----------|--------------------|
| 03 | 08.45 - 19.00 | \boxtimes | | | | | | | |
| 06 | 08.45 - 15.15 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

| Summa tid: | Aktiv tid | | Väntetid | | Beredskapstid | |
|---|---------------------|------------|--------------------|-------------------|--------------------|-------------------|
| Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057) | Timmar 16 | 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 | | | |
| 2020-01-31, kl. 18.12 | Erika Bengtsson | e-signering via Time2View | 073 394 04 74 | | | |

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

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 01

| | amn | | | | | nmer (12 siffror) |
|--|--|---|---|-----------------|--|--|
| Jennelie Bengt | sson | | | | 1990070 | 8-0121 |
| | | | | | | |
| | istent fyller i tidsred yller sedan i punkt : | dovisningen på sida 3 - 6 på sidan 1. | ın 2. Sedan lämnar | du den till dir | n arbetsgi | vare. Du som |
| 2. Du som är as | | | | | Danaga | (4.2 c:####) |
| Joakim Bengts | | | | | 1966032 | nmer (12 siffror) 5-4670 |
| Joanni Bengis | 3011 | | | | 1300032 | 3 4070 |
| Comfattae aes | sistenten av kollek | rtivavtal? | | | | |
| | _ | (livaviai : | | | | |
| Ja | ⊠ Nej | | | | | |
| | | | | | | |
| I. Uppgifter om | beräkningsperio | d enligt arbetstids | slagen eller kollek | tivavtal | | |
| Den arbetsgiva | rorganisation som | anordnaren tillhör k | kan svara på frågor | om beräkning | asperiode | er. |
| | | t kontrollera de upp | | | | |
| ingår i den här | tidsredovisningen. | | | | | |
| rån och med | till och med | Från och med | till och med | Från och | med | till och med |
| 2019-12-01 | 2020-03-31 | Train och med | till och med | Train och | mea | · till och med |
| | | | | | | |
| | till och med | 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 |
| | till och med | 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 5. Anordnaren | av personlig assis | stans | | | med | till och med |
| Från och med 5. Anordnaren | av personlig assis | stans (Fyll inte i något mer | | | | |
| 5. Anordnaren a | av personlig assis anställt assistenten (| stans (Fyll inte i något mer i | under den här punkte | | Organisatio | onsnummer |
| 5. Anordnaren a Jag har själv Personen an en assistans | av personlig assis anställt assistenten (litar Namn på ano VARBER | stans (Fyll inte i något mer r rdnaren GS FAMILJEASS | under den här punkte | | Organisatio | onsnummer -0109 |
| 5. Anordnaren a Jag har själv | av personlig assis anställt assistenten (litar VARBER) Kontaktperson | stans (Fyll inte i något mer ordnaren GS FAMILJEASS | under den här punkte | | Organisatio 769612 Telefon, äv | onsnummer -0109 ven riktnummer |
| 5. Anordnaren a Jag har själv Personen an en assistans | av personlig assis anställt assistenten (litar VARBER) Kontaktperson Carina Gu | stans (Fyll inte i något mer r rdnaren GS FAMILJEASS | under den här punkte SISTANS itta Wåhlander | | Organisatio | onsnummer -0109 ven riktnummer |
| 5. Anordnaren a Jag har själv Personen an en assistans | av personlig assis anställt assistenten (litar Namn på ano VARBER(Kontaktperson Carina Gu Är anordnarer | stans (Fyll inte i något mer r rdnaren GS FAMILJEASS n ustafsson o Birg | under den här punkte SISTANS itta Wåhlander | | Organisatio 769612 Telefon, äv | onsnummer -0109 ven riktnummer |
| 5. Anordnaren a Jag har själv Personen an en assistans | av personlig assis anställt assistenten (litar VARBER(Kontaktperson Carina Gu Är anordnaren Ja | stans (Fyll inte i något mer i rdnaren GS FAMILJEASS n ustafsson o Birg | under den här punkte SISTANS itta Wåhlander enten? | | Organisatio 769612 Telefon, äv 034 037 | onsnummer -0109 ven riktnummer 7 00 9 |
| 5. Anordnaren a Jag har själv Personen an en assistans | av personlig assis anställt assistenten (litar VARBER(Kontaktperson Carina Gu Är anordnarer Ja Nej, an | Stans (Fyll inte i något mer inderen GS FAMILJEASS in ustafsson o Birg in arbetsgivare för assist | under den här punkte SISTANS itta Wåhlander | | Organisatio 769612 Telefon, äv 034 037 | onsnummer -0109 ven riktnummer |
| 5. Anordnaren a Jag har själv Personen an en assistans | av personlig assis anställt assistenten (litar VARBER(Kontaktperson Carina G(Är anordnarer Ja Nej, an uppdra | stans (Fyll inte i något mer i rdnaren GS FAMILJEASS n ustafsson o Birg | under den här punkte SISTANS itta Wåhlander enten? | | Organisatio 769612 Telefon, äv 034 037 | onsnummer -0109 ven riktnummer 7 00 9 |
| 5. Anordnaren a Jag har själv Personen an en assistans | av personlig assis anställt assistenten (litar Namn på ano VARBER(Kontaktperson Carina Gi Är anordnarer Ja Nej, an uppdra assiste | Stans (Fyll inte i något mer i rdnaren GS FAMILJEASS in ustafsson o Birg in arbetsgivare för assist | under den här punkte SISTANS itta Wåhlander enten? | | Organisatio 769612 Telefon, äv 034 037 | onsnummer -0109 ven riktnummer 7 00 9 |
| 5. Anordnaren a Jag har själv Personen an en assistans | av personlig assis anställt assistenten (litar Namn på ano VARBER(Kontaktperson Carina Gi Är anordnarer | (Fyll inte i något mer ordnaren GS FAMILJEASS on ustafsson o Birg on arbetsgivare för assist ordnaren är agsgivare åt enten som har | under den här punkte SISTANS itta Wåhlander enten? mn på arbetsgivaren | n) | Organisatio 769612 Telefon, äv 034 037 | onsnummer -0109 ven riktnummer 7 00 9 |
| 5. Anordnaren a Jag har själv Personen an en assistans anordnare | av personlig assis anställt assistenten (VARBER(Kontaktperson Carina Gu Är anordnaren Ja Nej, an uppdra assiste en ann Nej, ar | Stans (Fyll inte i något mer i rdnaren GS FAMILJEASS n ustafsson o Birg n arbetsgivare för assist nordnaren är rgsgivare åt enten som har ian arbetsgivare nordnaren är uppdrag | under den här punkte SISTANS itta Wåhlander enten? mn på arbetsgivaren sgivare åt assistenter | n som är egenfo | Organisatio 769612 Telefon, äv 034 037 | onsnummer -0109 ven riktnummer 7 00 9 |
| 5. Anordnaren a Jag har själv Personen an en assistans anordnare | av personlig assis anställt assistenten (VARBER(Kontaktperson Carina Gu Är anordnaren Ja Nej, an uppdra assiste en ann Nej, ar | rdnaren GS FAMILJEASS n ustafsson o Birg n arbetsgivare för assist nordnaren är ngsgivare åt enten som har an arbetsgivare nordnaren är uppdrag | under den här punkte SISTANS itta Wåhlander enten? mn på arbetsgivaren sgivare åt assistenter | n som är egenfo | Organisatio 769612 Telefon, äv 034 037 | onsnummer -0109 ven riktnummer 7 00 9 |

| /. K | edovisning av utro | nu assisiai | 15 | |
|------|-----------------------------|-------------|-------------|--------------------|
| Dag | Assistanstid (klockslag) | Aktiv tid | Väntetid | Bered- skapstid |
| 01 | 00.00 - 06.00 | | \boxtimes | |
| 01 | 06.00 - 12.00 | | | |
| 03 | 18.45 - 23.00 | | | |
| 04 | 12.00 - 23.00 | | | |
| 04 | 23.00 - 24.00 | | \boxtimes | |
| 05 | 00.00 - 07.00 | | \boxtimes | |
| 05 | 07.00 - 13.00 | \boxtimes | | |
| 07 | 21.45 - 22.00 | \boxtimes | | |
| 07 | 22.00 - 24.00 | | \boxtimes | |
| 08 | 00.00 - 06.00 | | \boxtimes | |
| 08 | 06.00 - 09.00 | | | |
| 10 | 14.00 - 23.00 | \boxtimes | | |
| 11 | 12.00 - 23.00 | \boxtimes | | |
| 12 | 12.00 - 14.00 | \boxtimes | | |
| 17 | 18.45 - 23.00 | \boxtimes | | |
| 19 | 12.45 - 22.00 | \boxtimes | | |
| 19 | 22.00 - 24.00 | | \boxtimes | |
| 20 | 00.00 - 06.00 | | | |
| 20 | 06.00 - 09.00 | \boxtimes | | |
| 21 | 21.45 - 22.00 | \boxtimes | | |

| Dag | Assistanstid (klockslag) | Aktiv tid | Väntetid | Bered- skapstid |
|-----|-----------------------------|-------------|-------------|--------------------|
| 21 | 22.00 - 24.00 | | \boxtimes | |
| 22 | 00.00 - 06.00 | | \boxtimes | |
| 22 | 06.00 - 09.00 | \boxtimes | | |
| 23 | 21.45 - 22.00 | \boxtimes | | |
| 23 | 22.00 - 24.00 | | \boxtimes | |
| 24 | 00.00 - 06.00 | | \boxtimes | |
| 24 | 06.00 - 09.00 | \boxtimes | | |
| 31 | 18.45 - 23.00 | \boxtimes | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

| Summa tid: | Aktiv tid | | Väntetid | | Beredskapstid | |
|---|---------------------|---------------|---------------------|-------------------|--------------------|---------------|
| Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057) | Timmar 79 | Minuter 45 | Timmar 46 | Minuter 00 | Timmar 0 | Minuter 00 |

8. Underskrift av dig som är assistent

| Jag intygar att uppgifterna är riktiga. | | | | | | | |
|---|------------------|---------------------------|--------------------------|--|--|--|--|
| Datum | Namnteckning | | Telefon, även riktnummer | | | | |
| 2020-02-01, kl. 09.15 | 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 - 01

| | | | | | | | nmer (12 siffror) |
|---|---------------------------------------|---|--|--|----------------------|--|---|
| Jennelie Beng | tsson | | | | | 1990070 | 8-0121 |
| | | | | | | | |
| | | /ller i tidsredovi dan i punkt 3 - (| | sidan 2. Sedan lämnai | du den till di | n arbetsg | ivare. Du som |
| | | | | | | | |
| 2. Du som är a | | t | | | | | |
| Förnamn och eftern | | | | | | 1 | nmer (12 siffror) |
| Sofia Bengtss | on | | | | | 1999062 | 5-3969 |
| Omfattas | -!-44- | m av kallaktiv | o. 4 o 1 O | | | | |
| S. Omrattas as | sistente | en av kollektiv | avtai? | | | | |
| Ja | X Nej | | | | | | |
| | | | | | | | |
| I. Uppgifter on | n beräk | ningsperiod e | nligt arbets | stidslagen eller kollek | tivavtal | | |
| 1.0 | | | | nör kan svara på frågo | | ngeneriod | ar |
| | | | | uppgifter som du lämr | | | |
| ingår i den här | | | | аррушег сотт аа тапт | , | 00. uo p | |
| | | | I = ° . | | 1 | | - L |
| rån och med 2019-12-01 | | h med 0-03-31 | Från och med | d till och med | Från och | n med | till och med |
| | | | | | | | |
| rån och med | till oc | n med | Från och med | d I till och med | Från och | n med | till och med |
| ran och med | till oc | n med | Från och med | d till och med | Från och | n med | till och med |
| -ran och med | till oc | n med | Från och med | d I till och med | Från och | n med | till och med |
| | | | | d I till och med | Från och | n med | till och med |
| 5. Anordnaren | av pers | sonlig assistar | ns | | | n med | till och med |
| 5. Anordnaren | av pers | sonlig assistar assistenten (Fyl | ns Linte i något i | d I till och med mer under den här punkte | | | |
| 5. Anordnaren Jag har själ | av pers v anställt | sonlig assistar assistenten (Fyl Namn på anordna | ns inte i något i | mer under den här punkte | | Organisati | onsnummer |
| 5. Anordnaren Jag har själv Personen al en assistans | av pers v anställt nlitar | sonlig assistar assistenten (Fyl Namn på anordna VARBERGS | ns inte i något i | mer under den här punkte | | Organisati | onsnummer - -0109 |
| 5. Anordnaren Jag har själ | av pers v anställt nlitar | assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson | ns Linte i något i Iren FAMILJE | mer under den här punkte | | Organisati 769612 Telefon, ä | onsnummer 2-0109 ven riktnummer |
| 5. Anordnaren Jag har själv Personen al en assistans | av pers v anställt nlitar | assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson | ns I inte i något i iren FAMILJE | mer under den här punkte ASSISTANS Birgitta Wåhlander | | Organisati | onsnummer 2-0109 ven riktnummer |
| 5. Anordnaren Jag har själv Personen al en assistans | av pers v anställt nlitar | assistenten (Fyl Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust | ns I inte i något i iren FAMILJE | mer under den här punkte ASSISTANS Birgitta Wåhlander | | Organisati 769612 Telefon, ä | onsnummer 2-0109 ven riktnummer |
| 5. Anordnaren Jag har själv Personen al en assistans | av pers v anställt nlitar | assistenten (Fyllomn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren art | inte i något i iren FAMILJE afsson o E betsgivare för a | mer under den här punkte ASSISTANS Birgitta Wåhlander | | Organisati 769612 Telefon, ä 034 03 | onsnummer 2-0109 ven riktnummer |
| 5. Anordnaren Jag har själv Personen al en assistans | av pers v anställt nlitar | assistenten (Fyllomm på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren art Ja Nej, anord | inte i något i iren FAMILJE afsson o E betsgivare för a | mer under den här punkte ASSISTANS Birgitta Wåhlander assistenten? | | Organisati 769612 Telefon, ä 034 03 | onsnummer 2-0109 ven riktnummer 7 00 9 |
| 5. Anordnaren Jag har själv Personen al en assistans | av pers v anställt nlitar | assistenten (Fyllowann på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren art Uppdragsgassistente | ren FAMILJE afsson o E etsgivare för a naren är ivare åt n som har | mer under den här punkte ASSISTANS Birgitta Wåhlander assistenten? | | Organisati 769612 Telefon, ä 034 03 | onsnummer 2-0109 ven riktnummer 7 00 9 |
| 5. Anordnaren Jag har själv Personen al en assistans | av pers v anställt nlitar | assistenten (Fyllowann på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren art Uppdragsgassistente | inte i något i iren FAMILJE afsson o E betsgivare för a | mer under den här punkte ASSISTANS Birgitta Wåhlander assistenten? | | Organisati 769612 Telefon, ä 034 03 | onsnummer 2-0109 ven riktnummer 7 00 9 |
| 5. Anordnaren Jag har själv Personen al en assistans | av pers v anställt nlitar | assistenten (Fyllowann på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren art Uppdragsgassistentet 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) | Organisati 769612 Telefon, ä 034 03 | onsnummer 2-0109 ven riktnummer 7 00 9 |
| 5. Anordnaren Jag har själv Personen al en assistans | av pers v anställt nlitar | assistenten (Fyllowann på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren art Uppdragsgassistentet 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) | Organisati 769612 Telefon, ä 034 03 | onsnummer 2-0109 ven riktnummer 7 00 9 |
| 5. Anordnaren Jag har själv Personen al en assistans | av pers v anställt nlitar | assistenten (Fyllowann på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren art Uppdragsgassistentet 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) | Organisati 769612 Telefon, ä 034 03 | onsnummer 2-0109 ven riktnummer 7 00 9 |
| 5. Anordnaren Jag har själv Personen al en assistans anordnare | av pers v anställt nlitar s- | assistenten (Fyllowann på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren art Ja Nej, anord uppdragsgassistente en annan a | inte i något i iren FAMILJE afsson o E petsgivare för a naren är ivare åt n som har arbetsgivare | mer under den här punkte ASSISTANS Birgitta Wåhlander assistenten? Namn på arbetsgivaren | en) n som är egen | Organisati 769612 Telefon, ä 034 03 | onsnummer 2-0109 ven riktnummer 7 00 9 |
| Jag har själv Personen ar en assistans anordnare 6. Underskrift | av pers v anställt nlitar s- | assistenten (Fyllowann på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren art Ja Nej, anord uppdragsgassistente en annan a | Inte i något i aren FAMILJE afsson o E betsgivare 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) n som är egen | Organisati 769612 Telefon, ä 034 03 | onsnummer 2-0109 ven riktnummer 7 00 9 |

| | Assistanstid (klockslag) | Aktiv tid | Väntetid | Bered- skapstid | Dag | Assistanstid (klockslag) | Aktiv tid | Väntetid | Bered- skapstid |
|----|-----------------------------|-------------|-------------|--------------------|-----|--------------------------|-----------|----------|--------------------|
| 05 | 13.00 - 15.00 | | | | | | | | |
| 09 | 21.45 - 22.00 | \boxtimes | | | | | | | |
| 09 | 22.00 - 24.00 | | \boxtimes | | | | | | |
| 10 | 00.00 - 06.00 | | | | | | | | |
| 10 | 06.00 - 09.00 | \boxtimes | | | | | | | |
| 11 | 23.00 - 24.00 | | \boxtimes | | | | | | |
| 12 | 00.00 - 07.00 | | \boxtimes | | | | | | |
| 12 | 07.00 - 12.00 | \boxtimes | | | | | | | |
| 27 | 21.45 - 22.00 | \boxtimes | | | | | | | |
| 27 | 22.00 - 24.00 | | \boxtimes | | | | | | |
| 28 | 00.00 - 06.00 | | | | | | | | |
| 28 | 06.00 - 09.00 | \boxtimes | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

| Summa tid: | Aktiv tid | | Väntetid | | Beredskapstid | |
|---|--------------|------------|--------------|-------------------|--------------------|-------------------|
| Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057) | Timmar 13 | Minuter 30 | Timmar 24 | Minuter 00 | Timmar 0 | Minuter 00 |

8. Underskrift av dig som är assistent

| Jag intygar att uppgifterna är rik | ctiga. | | |
|------------------------------------|-----------------|---------------------------|--------------------------|
| Datum | Namnteckning | | Telefon, även riktnummer |
| 2020-01-29, kl. 15.02 | Sofia Bengtsson | e-signering via Time2View | 073 544 55 62 |

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

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 01

| Jennelie Beng | tsson | | | | | Personnummer (12 siffror) 19900708-0121 |
|--|---------------------------------------|---|--|---|----------------------|--|
| | | yller i tidsredovi dan i punkt 3 - 6 | | | du den till di | n arbetsgivare. Du son |
| 2. Du som är a | | t | | | | Personnummer (12 siffror) |
| Marie Cederbo | | | | | | 19820325-4605 |
| B. Omfattas as | sistent | en av kollektiv | avtal? | | | |
| Den arbetsgiva | arorgan ssan ka tidsred | isation som and In komma att ko | ordnaren tillh | tidslagen eller kollek nör kan svara på frågor uppgifter som du lämr | om beräknir | eller de perioder som |
| 2019-12-01 | | 0-03-31 | | | | |
| iani oon moa | | ch med | Från och med | till och med | Från och | n med till och med |
| | | | | d I till och med | Från och | n med till och med |
| 5. Anordnaren | av per | sonlig assistar | ns inte i något i | d I till och med mer under den här punkte | | |
| 5. Anordnaren Jag har själ | av persvanställt | sonlig assistar assistenten (Fyll | ns inte i något i | mer under den här punkte | | Organisationsnummer |
| 5. Anordnaren | av persvanställt | sonlig assistar assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gusta | inte i något i ren FAMILJE | mer under den här punkte ASSISTANS Birgitta Wåhlander | | |
| 5. Anordnaren Jag har själ Personen al en assistans | av persvanställt | sonlig assistar assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson | inte i något i ren FAMILJE | mer under den här punkte ASSISTANS Birgitta Wåhlander ssistenten? | | Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 |
| 5. Anordnaren Jag har själ Personen al en assistans | av persvanställt | sonlig assistar assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust: Är anordnaren art Ja Nej, anord uppdragsg assistenter | inte i något i ren FAMILJE afsson o E etsgivare för a | mer under den här punkte ASSISTANS Birgitta Wåhlander | | Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer |
| 5. Anordnaren Jag har själ Personen al en assistans | av persvanställt | sonlig assistar assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust: Är anordnaren art Ja Nej, anord uppdragsg assistenter en annan a | inte i något i 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) | Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer |
| 5. Anordnaren Jag har själv Personen al en assistans anordnare | av pers v anställi nlitar S- | sonlig assistar assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust: Är anordnaren arb Ja Nej, anord uppdragsg assistenter en annan a Nej, anord | inte i något i ren FAMILJE afsson o E betsgivare för a naren är ivare åt n som har arbetsgivare | mer under den här punkte ASSISTANS Birgitta Wåhlander ssistenten? Namn på arbetsgivaren | en) n som är egen | Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer |
| Jag har själ Personen al en assistans anordnare 6. Underskrift | av pers | sonlig assistar assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust: Är anordnaren arb Ja Nej, anord uppdragsg assistenter en annan a Nej, anord | 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 punkte ASSISTANS Birgitta Wåhlander ssistenten? Namn på arbetsgivaren dragsgivare åt assistente | en) n som är egen | Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer |

År och månad

2020 - 01

7. Redovisning av utförd assistans

| Dag | Assistanstid (klockslag) | Aktiv tid | Väntetid | Bered- skapstid |
|-----|--------------------------|-------------|-------------|--------------------|
| 02 | 12.00 - 22.00 | | | |
| 02 | 22.00 - 24.00 | | \boxtimes | |
| 03 | 00.00 - 06.00 | | \boxtimes | |
| 03 | 06.00 - 09.00 | \boxtimes | | |
| 06 | 15.00 - 22.00 | \boxtimes | | |
| 06 | 22.00 - 24.00 | | \boxtimes | |
| 07 | 00.00 - 06.00 | | \boxtimes | |
| 07 | 06.00 - 09.00 | \boxtimes | | |
| 08 | 08.45 - 22.00 | \boxtimes | | |
| 08 | 22.00 - 24.00 | | \boxtimes | |
| 09 | 00.00 - 06.00 | | \boxtimes | |
| 09 | 06.00 - 09.00 | | | |
| 13 | 15.00 - 22.00 | | | |
| 15 | 08.45 - 22.00 | | | |
| 15 | 22.00 - 24.00 | | \boxtimes | |
| 16 | 00.00 - 06.00 | | \boxtimes | |
| 16 | 06.00 - 09.00 | \boxtimes | | |
| 17 | 15.00 - 19.00 | | | |
| 21 | 08.45 - 22.00 | | | |
| 23 | 15.00 - 22.00 | | | |

| Dag | Assistanstid (klockslag) | Aktiv tid | Väntetid | Bered- skapstid |
|-----|--------------------------|-------------|-------------|--------------------|
| 25 | 12.00 - 23.00 | \boxtimes | | |
| 25 | 23.00 - 24.00 | | \boxtimes | |
| 26 | 00.00 - 07.00 | | \boxtimes | |
| 26 | 07.00 - 14.00 | \boxtimes | | |
| 28 | 08.45 - 22.00 | \boxtimes | | |
| 28 | 22.00 - 24.00 | | \boxtimes | |
| 29 | 00.00 - 06.00 | | \boxtimes | |
| 29 | 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: | Akt | iv tid | Vän | tetid | Beredskapstid | |
|---|---------------|-------------------|---------------------|-------------------|--------------------|-------------------|
| Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057) | Timmar 131 | Minuter 00 | Timmar 56 | Minuter 00 | Timmar 0 | Minuter 00 |

8. Underskrift av dig som är assistent

| Jag intygar att uppgifterna är ril | Jag intygar att uppgifterna är riktiga. | | | | | | |
|------------------------------------|---|--|--------------------------|--|--|--|--|
| Datum | Namnteckning | | Telefon, även riktnummer | | | | |
| 2020-02-01, kl. 08.18 | Marie Cederborg | | | | | | |

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

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 01

| Jennelie Beng | namn Itsson | | | | | I | Personnumn 19900708 | ner (12 siffror) -0121 |
|--|--------------------------------------|---|--|--|-------------|-------------|---|---|
| Du som är as: | sistent f | yller i tidsredovi dan i punkt 3 - (| | sidan 2. Sedan l | lämnar du d | en till din | ı arbetsgiv | are. Du som |
| 2. Du som är a | | nt | | | | | | |
| örnamn och efterr | | | | | | | | ner (12 siffror) |
| Annika Jakobs | sson | | | | | | 19661116 | -4648 |
| 3. Omfattas as | sistent | en av kollektiv | avtal? | | | | | |
| Ja | Nej | | | | | | | |
| <u> </u> | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| l. Uppgifter or | n beräk | ningsperiod e | nligt arbets | tidslagen eller | kollektivav | tal | | |
| | issan ka | an komma att ko | | nör kan svara på uppgifter som d | | | | |
| rån och med 2019-12-01 | | ch med 20-03-31 | Från och med | till och me | ed | Från och | med | till och med |
| | | | | | | | | |
| Från och med | till o | ch med | Från och med | d till och me | ed | Från och | med | till och med |
| 5. Anordnaren | av persv anställ | sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson | ns Linte i något i Iren FAMILJE | mer under den här | punkten) | | Organisation 769612- (Telefon, ävel | snummer)109 n riktnummer |
| Jag har själ Personen a en assistan: | av persv anställ | sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson | ns I inte i något i iren FAMILJE | mer under den här ASSISTANS Birgitta Wåhlar | punkten) | | Organisation 769612- (| snummer)109 n riktnummer |
| 5. Anordnaren Jag har själ Personen a en assistan | av persv anställ | sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren art Ja Nej, anord uppdragsg assistenter | inte i något i iren FAMILJE afsson o E betsgivare för a | mer under den här ASSISTANS Birgitta Wåhlar | punkten) | | Organisation 769612- (Telefon, ävel | snummer 0109 n riktnummer 00 9 |
| 5. Anordnaren Jag har själ Personen a en assistan | av persv anställ | sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren art Ja Nej, anord uppdragsg assistentet en annan a | ren FAMILJE afsson o E etsgivare för a naren är rivare åt n som har arbetsgivare | mer under den här ASSISTANS Birgitta Wåhlar ssistenten? | nder | | Organisation 769612-0 Telefon, äve 034 037 Organisation | snummer 0109 n riktnummer 00 9 |
| Jag har själ Personen a en assistans anordnare | av per v anställi 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 | inte i något i iren FAMILJE afsson o E petsgivare för a naren är ivare åt n som har arbetsgivare | mer under den här ASSISTANS Birgitta Wåhlar ssistenten? Namn på arbetsgiv dragsgivare åt ass | nder varen | n är egenfö | Organisation 769612-0 Telefon, äve 034 037 Organisation | snummer 0109 n riktnummer 00 9 |
| 5. Anordnaren Jag har själ Personen a en assistans anordnare | av per v anställi 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 | Inte i något i aren FAMILJE afsson o E betsgivare för a naren är ivare åt n som har arbetsgivare naren är upp | mer under den här ASSISTANS Birgitta Wåhlar ssistenten? Namn på arbetsgiv | nder varen | n är egenfö | Organisation 769612-0 Telefon, äve 034 037 Organisation | snummer 0109 n riktnummer 00 9 |

| | Assistanstid | Aktiv tid | Väntetid | Bered- | D: | an | Assistanstid | Aktiv tid | Väntetid | Bered- |
|-----|---------------|-------------|-------------|----------|----|----|--------------|-------------|----------|----------|
| Dag | (klockslag) | , that via | ramona | skapstid | | -9 | (klockslag) | / titel tid | Vantotia | skapstid |
| 12 | 13.45 - 22.00 | | | | | | | | | |
| 12 | 22.00 - 24.00 | | \boxtimes | | | | | | | |
| 13 | 00.00 - 06.00 | | \boxtimes | | | | | | | |
| 13 | 06.00 - 09.00 | | | | | | | | | |
| 13 | 21.45 - 22.00 | \boxtimes | | | | | | | | |
| 13 | 22.00 - 24.00 | | \boxtimes | | | | | | | |
| 14 | 00.00 - 06.00 | | \boxtimes | | | | | | | |
| 14 | 06.00 - 09.00 | \boxtimes | | | | | | | | |
| 24 | 15.00 - 23.00 | \boxtimes | | | | | | | | |
| 24 | 23.00 - 24.00 | | \boxtimes | | | | | | | |
| 25 | 00.00 - 07.00 | | \boxtimes | | | | | | | |
| 25 | 07.00 - 12.15 | \boxtimes | | | | | | | | |
| 26 | 13.45 - 22.00 | \boxtimes | | | | | | | | |
| 26 | 22.00 - 24.00 | | \boxtimes | | | | | | | |
| 27 | 00.00 - 06.00 | | \boxtimes | | | | | | | |
| 27 | 06.00 - 09.00 | \boxtimes | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |

| Summa tid: | Akt | iv tid | Vän | tetid | Beredskapstid | |
|---|---------------------|-------------------|--------------|-------------------|--------------------|-------------------|
| Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057) | Timmar 39 | Minuter 00 | Timmar 32 | 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 |
| 2020-01-28, kl. 22.45 | Annika Jakobsson | e-signering via Time2View | 070 847 16 88 |

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

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 01

| Jennelie Beng | tsson | | | | | | ersonnummer (12 siffror) 9900708-0121 |
|--|--------------------------------|--|--|--|----------------------------|---------------|---|
| Du som är ass är anordnare t | | | | | imnar du d | en till din a | arbetsgivare. Du som |
| 2. Du som är a | | | | | | l D. | ersonnummer (12 siffror) |
| Malou Karlsso | | | | | | | 9820426-4660 |
| 3. Omfattas as | sistenten a | v kollektiv | avtal? | | | | |
| Den arbetsgiva | arorganisations ssan kan ko | on som and omma att ko ningen. | rdnaren tillh | | frågor om b ı lämnar. F | eräknings | ler de perioder som |
| 2019-12-01 | 2020-0 | - | Fran ocn med | till och med | מ | Fran ocn m | ea till och mea |
| rån och med | till och me | ed | Från och med | till och med | d | Från och m | ed till och med |
| | | | | | | | |
| | v anställt assi | stenten (Fyll nn på anordna .RBERGS taktperson | inte i något r ren FAMILJE | mer under den här p ASSISTANS Birgitta Wåhlan | | 7 | rganisationsnummer 69612-0109 elefon, även riktnummer 134 037 00 9 |
| Jag har själv Personen ar en assistans | v anställt assi | stenten (Fyll nn på anordna .RBERGS taktperson rina Gusta | inte i något r ren FAMILJE | ASSISTANS Birgitta Wåhlan | | 7 | 69612-0109 |
| Jag har själv Personen ar en assistans | v anställt assi | stenten (Fyllon på anordna RBERGS taktperson rina Gusta nordnaren arb Ja Nej, anordn uppdragsg assistenter | inte i något r ren FAMILJE/ afsson o E etsgivare för a naren är ivare åt | ASSISTANS Birgitta Wåhlan | der | 7 Te 0 | 769612-0109 elefon, även riktnummer |
| Jag har själv Personen ar en assistans | v anställt assi | stenten (Fyllon på anordna RBERGS taktperson rina Gusta nordnaren arb Ja Nej, anordn uppdragsg assistenter en annan a | inte i något ren FAMILJE/ afsson o E etsgivare för a naren är ivare åt n som har arbetsgivare | ASSISTANS Birgitta Wåhlan | der | 7 Te 0 | 69612-0109 elefon, även riktnummer 134 037 00 9 |
| Jag har själ Personen al en assistans anordnare | v anställt assi | stenten (Fyllon på anordna RBERGS taktperson rina Gusta nordnaren arb Ja Nej, anordd uppdragsg assistenter en annan a Nej, anordd | inte i något i ren FAMILJE/ afsson o E etsgivare för a naren är ivare åt n som har arbetsgivare | ASSISTANS Birgitta Wåhlan ssistenten? Namn på arbetsgiva | der aren stenten som | 7 Te 0 | 69612-0109 elefon, även riktnummer 134 037 00 9 |
| Personen al en assistans anordnare | v anställt assi | stenten (Fyllon på anordna RBERGS taktperson rina Gusta nordnaren arb Ja Nej, anordn uppdragsg assistenter en annan a Nej, anordn arketten är ri | inte i något i ren FAMILJE/ afsson o E etsgivare för a naren är ivare åt n som har arbetsgivare naren är uppr | ASSISTANS Birgitta Wåhlan ssistenten? Namn på arbetsgiva dragsgivare åt assis | der aren stenten som | 7 Te 0 | 69612-0109 elefon, även riktnummer 134 037 00 9 |

| 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 - 12.15 | \boxtimes | | |
| 05 | 14.45 - 22.00 | \boxtimes | | |
| 05 | 22.00 - 24.00 | | \boxtimes | |
| 06 | 00.00 - 06.00 | | \boxtimes | |
| 06 | 06.00 - 09.00 | \boxtimes | | |
| 07 | 08.45 - 22.00 | \boxtimes | | |
| 09 | 15.00 - 22.00 | \boxtimes | | |
| 14 | 08.45 - 22.00 | \boxtimes | | |
| 14 | 22.00 - 24.00 | | \boxtimes | |
| 15 | 00.00 - 06.00 | | \boxtimes | |
| 15 | 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 | 12.00 - 23.00 | \boxtimes | | |
| 18 | 23.00 - 24.00 | | | |

| Dag | Assistanstid (klockslag) | Aktiv tid | Väntetid | Bered- skapstid |
|-----|-----------------------------|-------------|-------------|--------------------|
| 19 | 00.00 - 07.00 | | \boxtimes | |
| 19 | 07.00 - 13.00 | \boxtimes | | |
| 20 | 15.00 - 22.00 | \boxtimes | | |
| 20 | 22.00 - 24.00 | | \boxtimes | |
| 21 | 00.00 - 06.00 | | \boxtimes | |
| 21 | 06.00 - 09.00 | \boxtimes | | |
| 22 | 08.45 - 22.00 | \boxtimes | | |
| 22 | 22.00 - 24.00 | | \boxtimes | |
| 23 | 00.00 - 06.00 | | \boxtimes | |
| 23 | 06.00 - 09.00 | \boxtimes | | |
| 27 | 15.00 - 22.00 | \boxtimes | | |
| 29 | 08.45 - 22.00 | \boxtimes | | |
| 29 | 22.00 - 24.00 | | \boxtimes | |
| 30 | 00.00 - 06.00 | | \boxtimes | |
| 30 | 06.00 - 09.00 | \boxtimes | | |
| 31 | 15.00 - 19.00 | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

| Summa tid: | Aktiv tid | | Vän | tetid | Bereds | kapstid |
|---|---------------|------------|---------------------|-------------------|--------------------|-------------------|
| Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057) | Timmar 143 | Minuter 30 | Timmar 64 | Minuter 00 | Timmar 0 | Minuter 00 |

8. Underskrift av dig som är assistent

| Jag intygar att uppgifterna är riktiga. | | | | | |
|---|-----------------------|----------------|---------------------------|--------------------------|--|
| | Datum | Namnteckning | | Telefon, även riktnummer | |
| | 2020-02-01, kl. 16.11 | Malou Karlsson | e-signering via Time2View | 072 553 34 15 | |

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

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 01

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

| Anordnare Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a Ja Nej, anor uppdrags assistent en annar | enligt arbetstids | lagen eller kollekt an svara på frågor | du den till din a | perioder. er de perioder som | | |
|--|--|---|---|---------------------------------|--|--|
| 2. Du som är assistent Förnamn och efternamn Kariann Olsson 3. Omfattas assistenten av kollekti | enligt arbetstidsl nordnaren tillhör kontrollera de upp | lagen eller kollekt an svara på frågor gifter som du lämn | ivavtal om beräknings ar. Fyll i den ell | perioder. er de perioder som | | |
| Anordnaren av personlig assistanoch med Jag har själv anställt assistenten (Fixon assistansanordnare) Personen anlitar en assistansanordnare Nej, anord uppdrags assistenten av kollekti Jag har själv anställt assistenten (Fixontaktperson Carina Gus Ar anordnaren av personlig assistenten en annar | enligt arbetstids nordnaren tillhör k kontrollera de upp | an svara på frågor gifter som du lämn | ivavtal om beräknings ar. Fyll i den ell | perioder. er de perioder som | | |
| Ariann Olsson B. Omfattas assistenten av kollekti Ja Nej I. Uppgifter om beräkningsperiod Den arbetsgivarorganisation som ar Försäkringskassan kan komma att l ingår i den här tidsredovisningen. Från och med 2019-12-01 Trån och med 1 till och med 2019-12-01 Trån och med I till och | enligt arbetstids nordnaren tillhör k kontrollera de upp | an svara på frågor gifter som du lämn | ivavtal om beräknings ar. Fyll i den ell | perioder. er de perioder som | | |
| 3. Omfattas assistenten av kollekti Ja Nej 1. Uppgifter om beräkningsperiod Den arbetsgivarorganisation som ar Försäkringskassan kan komma att kingår i den här tidsredovisningen. Från och med till och med 2019-12-01 2020-03-31 Från och med till och med 5. Anordnaren av personlig assista Jag har själv anställt assistenten (Frita in Speriore) Personen anlitar en assistansanordnare Namn på anord VARBERG Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren av personlig assistenten (Frita in Speriore) VARBERG Kontaktperson Carina Gus Ar anordnaren av personlig assistenten en annar | enligt arbetstids nordnaren tillhör k kontrollera de upp | an svara på frågor gifter som du lämn | ivavtal om beräknings ar. Fyll i den ell Från och me | perioder. er de perioder som | | |
| Ja Nej Nej LUppgifter om beräkningsperiod Den arbetsgivarorganisation som ar Försäkringskassan kan komma att lingår i den här tidsredovisningen. Trån och med 2019-12-01 2020-03-31 Trån och med till och med Jag har själv anställt assistenten (Fill och med van personlig assistaten en assistansanordnare Namn på anord van gersonlig assistaten en annar uppdrags assistent en annar | enligt arbetstids nordnaren tillhör k kontrollera de upp | an svara på frågor gifter som du lämn | om beräknings ar. Fyll i den ell Från och me | er de perioder som | | |
| Ja Nej I. Uppgifter om beräkningsperiod Den arbetsgivarorganisation som ar Försäkringskassan kan komma att I ingår i den här tidsredovisningen. Från och med 2019-12-01 2020-03-31 Från och med itill och med Jag har själv anställt assistenten (Fr Personen anlitar en assistans- anordnare Personen anlitar en assistans- anordnare Namn på anord VARBERG Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a Ja Nej, anor uppdrags assistent en annar | enligt arbetstids nordnaren tillhör k kontrollera de upp | an svara på frågor gifter som du lämn | om beräknings ar. Fyll i den ell Från och me | er de perioder som | | |
| Den arbetsgivarorganisation som ar Försäkringskassan kan komma att kingår i den här tidsredovisningen. Från och med 2019-12-01 2020-03-31 Från och med till och med 3020-03-31 Namn på anord VARBERG Stontaktperson Carina Gus Stontaktpers | nordnaren tillhör k kontrollera de upp | an svara på frågor gifter som du lämn | om beräknings ar. Fyll i den ell Från och me | er de perioder som | | |
| Den arbetsgivarorganisation som ar Försäkringskassan kan komma att kingår i den här tidsredovisningen. Från och med till och med 2019-12-01 2020-03-31 stån och med till och med 5. Anordnaren av personlig assista — Jag har själv anställt assistenten (Fixen assistansanordnare Personen anlitar en assistansanordnare Personen anlitar en assistansanordnare Namn på anord VARBERG Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a Ja Nej, anordnaren av personlig assistenten en annar Namn på anordnaren av VARBERG Kontaktperson Carina Gus Ar anordnaren av Nej, anordnaren av Respectivelter Namn på anordnaren av VARBERG Kontaktperson Carina Gus Ar anordnaren av Nej, anordnaren av Nej anordnaren av Ne | nordnaren tillhör k kontrollera de upp | an svara på frågor gifter som du lämn | om beräknings ar. Fyll i den ell Från och me | er de perioder som | | |
| Försäkringskassan kan komma att lingår i den här tidsredovisningen. Från och med 2019-12-01 Från och med 2020-03-31 Från och med 5. Anordnaren av personlig assista Jag har själv anställt assistenten (Fyxontaktperson Carina Gus Är anordnaren av Nej, anorduppdrags assistenten en annar | Från och med | gifter som du lämn | ar. Fyll i den ell | er de perioder som | | |
| ingår i den här tidsredovisningen. Från och med 2019-12-01 Trån och med 1 till och med 2020-03-31 Från och med 1 till och med 5. Anordnaren av personlig assista Jag har själv anställt assistenten (Fyxontaktperson Carina Gus Är anordnaren a VARBERG: Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a Varia Gus Är anordnaren a Nej, anord uppdrags assistenten en annar | Från och med | till och med | Från och me | ed till och med | | |
| Från och med 2019-12-01 2020-03-31 Från och med till och med 5. Anordnaren av personlig assista Jag har själv anställt assistenten (Fr VARBERG: Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a Ja Nej, anor uppdrags assistent en annar | | | | | | |
| 2019-12-01 2020-03-31 Från och med till och med 5. Anordnaren av personlig assista Jag har själv anställt assistenten (Från assistansanordnare Personen anlitar en assistansanordnare VARBERG: Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a Ja Nej, anordnaren auppdrags assistenten en annar | | | | | | |
| Från och med itill o | Från och med | till och med | Från och me | ed till och med | | |
| Jag har själv anställt assistenten (F) Personen anlitar en assistansanordnare Namn på anord VARBERG: Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a Ja Nej, anor uppdrags assistent en annar | Från och med | till och med | Från och me | ed till och med | | |
| Jag har själv anställt assistenten (F) Personen anlitar en assistans- anordnare Namn på anord VARBERG Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a Ja Nej, anor uppdrags assistent en annar | | | | | | |
| Jag har själv anställt assistenten (F) Personen anlitar en assistans- anordnare Namn på anord VARBERG Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a Ja Nej, anor uppdrags assistent en annar | | | | | | |
| Jag har själv anställt assistenten (F) Personen anlitar en assistans- anordnare Namn på anord VARBERG Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a Ja Nej, anor uppdrags assistent en annar | | | | | | |
| Personen anlitar en assistans-anordnare Namn på anordi VARBERG Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a I Ja Nej, anor uppdrags assistent en annar | ans | | | | | |
| Personen anlitar en assistans-anordnare Namn på anordi VARBERG Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a I Ja Nej, anor uppdrags assistent en annar | yll inte i något mer υ | ınder den här punkte | n) | | | |
| VARBERG VARBERG Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a Da Nej, anor uppdrags assistent en annar | _ | <u> </u> | · | ganisationsnummer | | |
| Ar anordnare Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a Ja Nej, anor uppdrags assistent en annar | S FAMILJEASS | ISTANS | | 69612-0109 | | |
| Carina Gus Är anordnaren a | <u></u> | 10171110 | - | elefon, även riktnummer | | |
| Nej, anor uppdrags assistent en annar | Carina Gustafsson o Birgitta Wåhlander 034 037 | | | | | |
| Nej, anor uppdrags assistent en annar | arbetsgivare för assiste | enten? | | | | |
| uppdrags assistent en annar | | | | | | |
| uppdrags assistent en annar | Nan Nan | nn på arbetsgivaren | Or | ganisationsnummer | | |
| assistent en annar | dnaren ar | 1 | | 3 | | |
| | en som har | | | | | |
| Nej, anor | n arbetsgivare | | | | | |
| 🗀 😁 | dnaren är uppdrags | sgivare åt assistenter | som är egenföre | etagare. | | |
| | | | | | | |
| 6. Underskrift av dig som är anord | | ar anställt assiste | enten | | | |
| lag intygar att uppgifterna i blanketten är | | | | | | |

FK 3059 (015 F 001) Fastställd av Försäkringskassan

| | caerioning ar anora | | | | | | | | |
|-----|-----------------------------|-------------|-------------|--------------------|-----|--------------------------|-----------|----------|--------------------|
| Dag | Assistanstid (klockslag) | Aktiv tid | Väntetid | Bered- skapstid | Dag | Assistanstid (klockslag) | Aktiv tid | Väntetid | Bered- skapstid |
| 03 | 23.00 - 24.00 | | \boxtimes | | | | | | |
| 04 | 00.00 - 07.00 | | \boxtimes | | | | | | |
| 04 | 07.00 - 12.00 | \boxtimes | | | | | | | |
| 10 | 23.00 - 24.00 | | \boxtimes | | | | | | |
| 11 | 00.00 - 07.00 | | \boxtimes | | | | | | |
| 11 | 07.00 - 12.00 | \boxtimes | | | | | | | |
| 17 | 23.00 - 24.00 | | \boxtimes | | | | | | |
| 18 | 00.00 - 07.00 | | \boxtimes | | | | | | |
| 18 | 07.00 - 12.00 | | | | | | | | |
| 31 | 23.00 - 24.00 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

| Summa tid: | Aktiv tid | | Vän | tetid | Bereds | kapstid |
|---|--------------|-------------------|--------------|-------------------|--------------------|-------------------|
| Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057) | Timmar 15 | Minuter 00 | Timmar 25 | Minuter 00 | Timmar 0 | Minuter 00 |

8. Underskrift av dig som är assistent

| Jag intygar att uppgifterna är riktiga. | | | | | |
|---|----------------|---------------------------|--------------------------|--|--|
| Datum | Namnteckning | | Telefon, även riktnummer | | |
| 2020-02-01, kl. 11.15 | 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 - 01

Skicka blanketten till

Försäkringskassans inläsningscentral

839 88 Östersund

| 4.0 | och efternamn | | | | | Personnummer (12 siffror) |
|---|--|---|---|---|------------|--|
| Jennelie | Bengtsson | | | | | 19900708-0121 |
| 2. Redo Aktiv tid | visning av all utförd a | | der månade ktiska timmar | | Beredskar | ostid, faktiska timmar |
| immar | minuter | timmar | minuter | | timmar | minuter |
| 438 | 30 | 247 | 00 | | 0 | 00 |
| 3. Har a | ssistans utförts i barr | nomsorg, sko | ola eller da | glig verksamhet | | |
| 4. Har d | u vårdats på sjukhus | den här mån | aden? | | | |
| | Te | | | I - | | |
| Ja | Från och med (år, månad, o | dag) Klocksla | ag | Till och med (år, månad | , dag) | Klockslag |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| 5. Har d | u vistats i ett land uta | nför EES-on | nrådet och | anlitat en assistent | på plats | 6? |
| Ja 6. Fyll i Har du anv | Bifoga en förklaring till var här om du har köpt as vänt föregående månads utbe | rför du behövde ssistans och etalning till köp a | anlita en ass fått ersättr v personlig ass | stent på plats. Skicka oc | | |
| Ja 6. Fyll i | Bifoga en förklaring till var här om du har köpt as vänt föregående månads utbe | rför du behövde | anlita en ass fått ersättr v personlig ass | stent på plats. Skicka oc | | |
| Ja 6. Fyll i Har du anv Ja | Bifoga en förklaring till var här om du har köpt as vänt föregående månads utbe Nej, det finns | rför du behövde ssistans och etalning till köp a | anlita en ass fått ersättr v personlig ass | stent på plats. Skicka oc | | |
| Ja 6. Fyll i Har du anv Ja 7. Unde | Bifoga en förklaring till var här om du har köpt as vänt föregående månads utbe Nej, det finns | rför du behövde ssistans och etalning till köp a ki | anlita en assi fått ersättr v personlig ass ronor kvar | stent på plats. Skicka od ning i efterskott sistans? | kså in hal | |
| Ja 6. Fyll i Har du anv Ja 7. Unde | Bifoga en förklaring till var här om du har köpt as vänt föregående månads utbe Nej, det finns rskrift krar på heder och samvet | rför du behövde ssistans och etalning till köp a kı | fått ersättr v personlig ass ronor kvar | stent på plats. Skicka och sing i efterskott sistans? | kså in hai | ndlingar som styrker dina uppg |
| Ja 6. Fyll i Har du anv Ja 7. Unde Jag försä När uppg | Bifoga en förklaring till var här om du har köpt as vänt föregående månads utbe Nej, det finns rskrift krar på heder och samvet ifterna förändras måste ja | rför du behövde ssistans och etalning till köp a kı te att uppgifterr g meddela För | fått ersättr v personlig ass ronor kvar na i blankette säkringskass | stent på plats. Skicka och sing i efterskott sistans? n är riktiga och fullständan. Jag vet att det är st | kså in hai | ndlingar som styrker dina uppg |
| Ja 6. Fyll i Har du anv Ja 7. Unde Jag försä När uppg att uteläm | Bifoga en förklaring till var här om du har köpt as vänt föregående månads utbe Nej, det finns rskrift krar på heder och samvet ifterna förändras måste ja na något eller att inte me | rför du behövde ssistans och etalning till köp a kı te att uppgifterr g meddela För | fått ersättr v personlig ass ronor kvar na i blankette säkringskass | stent på plats. Skicka och sing i efterskott sistans? n är riktiga och fullständan. Jag vet att det är st | kså in hai | ndlingar som styrker dina uppg |
| Ja 6. Fyll i Har du anv Ja 7. Unde Jag försä När uppg att uteläm Datum (år | Bifoga en förklaring till var här om du har köpt as vänt föregående månads utbe Nej, det finns rskrift krar på heder och samvet ifterna förändras måste ja na något eller att inte me | ssistans och etalning till köp a kr | fått ersättr v personlig ass ronor kvar na i blankette säkringskass ngskassan nå | stent på plats. Skicka od sing i efterskott sistans? n är riktiga och fullständ an. Jag vet att det är st år uppgifterna jag lämna | kså in hai | ndlingar som styrker dina uppg utt lämna felaktiga uppgifter, ras. |
| Ja 6. Fyll i Har du anv Ja 7. Unde Jag försä När uppg att uteläm Datum (år | Bifoga en förklaring till var här om du har köpt as vänt föregående månads utbe Nej, det finns rskrift krar på heder och samvet ifterna förändras måste ja nna något eller att inte me , månad, dag) Na | ssistans och etalning till köp a kree att uppgifterrig meddela Försäkrii mnteckning | fått ersättr v personlig ass ronor kvar na i blankette säkringskass ngskassan nå | stent på plats. Skicka od sing i efterskott sistans? n är riktiga och fullständ an. Jag vet att det är st år uppgifterna jag lämna | kså in hal | ndlingar som styrker dina uppg utt lämna felaktiga uppgifter, ras. |

Personnummer 19900708-0121

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 |

FK 3057 (016 F 001) Fastställd av Försäkringskassan

här perioden.