Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 04

Christoffer Wå	namn ihlande	r				Personnummer (12 siffror) 19890119-4657
		yller i tidsredovi dan i punkt 3 - 6			ır du den till d	in arbetsgivare. Du som
2. Du som är a		nt				Personnummer (12 siffror)
da-Caroline A		m				19910307-3020
3. Omfattas as	sistent	en av kollektiva	avtal?			
Ja	Nej					
Den arbetsgiv Försäkringska	arorgar Issan ka	nisation som and an komma att ko	rdnaren tilll	stidslagen eller kollel nör kan svara på frågo uppgifter som du läm	r om beräknir	ngsperioder. eller de perioder som
ingår i den här tidsredovisningen. Från och med till och med 2020-04-01 2020-07-31 Från och med till och med			Från och med	d till och med	n med till och med	
		on med	Från och med	d Itill och med	Från ocl	n med till och med
Jag har själ Personen a en assistan:	v anställ nlitar	sonlig assistan t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS	is inte i något i	mer under den här punkt		Organisationsnummer 769612-0109
Jag har själ	v anställ nlitar	sonlig assistan t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gusta Är anordnaren arb	inte i något i ren FAMILJE	mer under den här punkt ASSISTANS h Birgitta Wåhlande	en)	Organisationsnummer
Jag har själ Personen a en assistan:	v anställ nlitar	sonlig assistan t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gusta Är anordnaren arb Ja Nej, anordn uppdragsg assistenter	inte i något i ren FAMILJE afsson oc etsgivare för a	mer under den här punkt ASSISTANS h Birgitta Wåhlande	en)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer
Jag har själ Personen a en assistan:	v anställ nlitar	sonlig assistan t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gusta Är anordnaren arb Ja Nej, anordn uppdragsg assistenter en annan a	inte i något i ren FAMILJE afsson oc etsgivare för a naren är ivare åt in som har arbetsgivare	mer under den här punkt ASSISTANS h Birgitta Wåhlande	er	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer
Jag har själ Personen a en assistan: anordnare	v anställ nlitar s-	sonlig assistant assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gusta Är anordnaren arb Ja Nej, anordnaren and uppdragsg assistenter en annan a	inte i något i ren FAMILJE afsson oc etsgivare för a naren är ivare åt n som har arbetsgivare	mer under den här punkt ASSISTANS h Birgitta Wåhlande ssistenten? Namn på arbetsgivaren	en) er	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer
Jag har själ Personen a en assistans anordnare 6. Underskrift	v anställ nlitar s-	sonlig assistant assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gusta Är anordnaren arb Ja Nej, anordnaren and uppdragsg assistenter en annan a	inte i något i ren FAMILJE afsson oc etsgivare för a naren är ivare åt in som har arbetsgivare naren är upp	mer under den här punkt ASSISTANS h Birgitta Wåhlande ssistenten? Namn på arbetsgivaren dragsgivare åt assistente	en) er	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer

	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid	Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
07	18.00 - 24.00	\boxtimes							
08	00.00 - 07.15	\boxtimes							
11	18.00 - 24.00	\boxtimes							
12	00.00 - 08.15	\boxtimes							
14	18.00 - 24.00	\boxtimes							
15	00.00 - 07.15	\boxtimes							
16	10.30 - 18.30	\boxtimes							
17	10.30 - 18.15	\boxtimes							
21	18.00 - 24.00	\boxtimes							
22	00.00 - 07.15	\boxtimes							
25	18.00 - 24.00	\boxtimes							
26	00.00 - 08.15	\boxtimes							
28	18.00 - 24.00	\boxtimes							
29	00.00 - 07.15	\boxtimes							
30	10.30 - 18.15	\boxtimes							

Summa tid:	Aktiv tid		Väntetid		Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 105	Minuter 00	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					
2020-05-01, kl. 10.03	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 - 04

Christoffer Wå	namn					Personnumme	
	hlander	<u> </u>				19890119-4	4657
			ovisningen på sida - 6 på sidan 1.	an 2. Sedan lämnar	du den till di	n arbetsgiva	re. Du som
2. Du som är a		t					
örnamn och efterr						Personnumme	,
Linnéa Handin	1					19950620-6	5524
3. Omfattas as	sistente	en av kollekt	ivavtal?				
Ja	Nej						
l. Uppgifter or	n beräk	ningsperiod	enligt arbetstids	slagen eller kollekt	tivavtal		
Den arbetsgiv	arorgani	isation som a	nordnaren tillhör	kan svara på frågor	om beräknin	asperioder.	
				ogifter som du lämn			ioder som
ingår i den hä			• '	· ·	·	•	
	1			L.w.	1		
rån och med		h med	Från och med	till och med	Från och	med	till och med
2020-04-01 Från och med		0-07-31	Från och med	till och med			
ran och meu	i tili oc	iii iiieu			l Erán och	mod	till och mod
			11001100	i tili och med	Från och	med	till och med
	v anställt	assistenten (F	ans yll inte i något mer inaren	under den här punkte		Organisations	nummer
Jag har själ Personen a en assistan	v anställt nlitar	assistenten (F Namn på anord VARBERG	ans yll inte i något mer	under den här punkte		Organisations 769612-0	nummer 109
Jag har själ	v anställt nlitar	assistenten (F Namn på anord VARBERG Kontaktperson	ans yll inte i något mer naren S FAMILJEAS	under den här punkte	n)	Organisations 769612-0 Telefon, även	nummer 109 riktnummer
Jag har själ Personen a en assistan	v anställt nlitar	assistenten (F Namn på anord VARBERG Kontaktperson Carina Gus	ans yll inte i något mer naren S FAMILJEAS	under den här punkte SISTANS irgitta Wåhlande	n)	Organisations 769612-0	nummer 109 riktnummer
Personen a en assistan:	v anställt nlitar	assistenten (F Namn på anord VARBERG Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a Ja Nej, ano uppdrags assistenten	ans yll inte i något mer Inaren S FAMILJEAS: stafsson och B arbetsgivare för assis	under den här punkte SISTANS irgitta Wåhlande	n)	Organisations 769612-0 Telefon, även	nummer 109 riktnummer 109
Jag har själ Personen a en assistan	v anställt nlitar	assistenten (F Namn på anord VARBERG Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a Ja Nej, ano uppdrags assistenten en annar	ans yll inte i något mer Inaren S FAMILJEAS: stafsson och B arbetsgivare för assis rdnaren är sgivare åt ten som har n arbetsgivare	under den här punkte SISTANS irgitta Wåhlande tenten?	n) r	Organisations 769612-0 Telefon, även 034 037 0 Organisations	nummer 109 riktnummer 109
Jag har själ Personen a en assistans anordnare	v anställt nlitar s-	assistenten (F Namn på anord VARBERG Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a Ja Nej, ano uppdragassistent en annat Nej, ano	ans Tyll inte i något mer Inaren S FAMILJEASS Stafsson och B arbetsgivare för assis rdnaren är sgivare åt ten som har n arbetsgivare rdnaren är uppdrag	under den här punkte BISTANS irgitta Wåhlande tenten? mn på arbetsgivaren	n) r	Organisations 769612-0 Telefon, även 034 037 0 Organisations	nummer 109 riktnummer 109
Jag har själ Personen a en assistans anordnare	v anställt nlitar s-	assistenten (F Namn på anord VARBERG Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a Diagragian sassistenten en annar Nej, ano uppdragian sassistenten en annar	ans yll inte i något mer naren S FAMILJEASS stafsson och B arbetsgivare för assis rdnaren är sgivare åt ten som har n arbetsgivare rdnaren är uppdrag	under den här punkte BISTANS irgitta Wåhlande tenten? mn på arbetsgivaren	n) r	Organisations 769612-0 Telefon, även 034 037 0 Organisations	nummer 109 riktnummer 109

	cacrioning ar anora									
Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid	ı	Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
02	18.00 - 24.00	\boxtimes								
03	00.00 - 07.15									
04	06.45 - 18.15	\boxtimes								
05	08.00 - 18.15	\boxtimes								
08	07.00 - 18.15	\boxtimes								
09	18.00 - 24.00	\boxtimes								
10	00.00 - 07.15	\boxtimes								
15	10.30 - 18.15	\boxtimes								
17	18.00 - 24.00	\boxtimes								
18	00.00 - 08.15									
19	08.00 - 18.15	\boxtimes								
21	10.30 - 18.15	\boxtimes								
22	10.30 - 18.15									
24	10.30 - 18.15	\boxtimes								
30	18.00 - 24.00	\boxtimes								

Summa tid:	Aktiv tid		Väntetid		Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 121	Minuter 00	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				
2020-05-01, kl. 03.46	Linnéa Handin	e-signering via Time2View	076 881 46 70				

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 - 04

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

	hlander				19890119-4657
	sistent fyller i tidsred fyller sedan i punkt 3		n 2. Sedan lämnar	du den till di	n arbetsgivare. Du som
. Du som är a					
ornamn och efterr Inna Kawalya					Personnummer (12 siffror) 19750502-4625
. Omfattas as	sistenten av kollek	tivavtal?			
Den arbetsgiv Försäkringska	m beräkningsperioo arorganisation som a assan kan komma att r tidsredovisningen.	anordnaren tillhör k	kan svara på frågor	om beräknin	gsperioder. eller de perioder som
rån och med	till och med 2020-07-31	Från och med	till och med	Från och	med till och med
ån och med	till och med	Från och med	till och med	Från och	med till och med
	S- VARBERO Kontaktperson Carina Gu	Fyll inte i något mer u dnaren SS FAMILJEASS Istafsson och Bi	SISTANS irgitta Wåhlande		Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9
	Är anordnaren	arbetsgivare för assiste			
	uppdrag assister	ordnaren är gsgivare åt nten som har an arbetsgivare	nn på arbetsgivaren		Organisationsnummer
	Nej, and	ordnaren är uppdrags	sgivare åt assistenter	som är egen	företagare.
. Underskrift	av dig som är anor	dnare eller själv h	ar anställt assiste	enten	
ag intvgar att ur	pgifterna i blanketten å	ar riktiga.			
9, 9 -					

FK 3059 (015 F 001) Fastställd av Försäkringskassan

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid	
01	00.00 - 07.15				
03	18.00 - 24.00				Ī
04	00.00 - 07.00	\boxtimes			Ī
04	18.00 - 24.00	\boxtimes			
05	00.00 - 08.15				
06	07.00 - 15.00				Ī
07	07.00 - 18.15				Ī
08	18.00 - 24.00				Ī
09	00.00 - 07.15				
10	07.00 - 15.00				
11	08.00 - 15.00	\boxtimes			
12	08.00 - 15.00	\boxtimes			
13	10.30 - 18.30				
14	07.00 - 18.15	\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			
21	07.00 - 15.00	\boxtimes			
22	18.00 - 24.00				

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
23	00.00 - 07.15			
23	18.15 - 24.00			
24	00.00 - 07.15			
25	08.00 - 18.15			
28	07.00 - 18.15			
29	07.00 - 15.00			

Summa tid:	Aktiv tid		Väntetid		Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 198	Minuter 15	Timmar 0	Minuter 00	Timmar 0	Minuter 00

8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är ril	ktiga.	
Datum	Namnteckning	Telefon, även riktnummer
2020-04-30, kl. 17.37	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 - 04

Christoffer Wa	namn åhlande	r				Personnummer (12 siffror) 19890119-4657
		yller i tidsredovi dan i punkt 3 - 6		sidan 2. Sedan lämna	r du den till di	in arbetsgivare. Du sor
2. Du som är a		nt				
örnamn och efter Mattias Torbiö						Personnummer (12 siffror) 19790524-4690
3. Omfattas as	ssistent	en av kollektiva	avtal?			
Den arbetsgiv Försäkringska	arorgan assan ka	isation som and an komma att ko	ordnaren tillh	stidslagen eller kollek nör kan svara på frågo uppgifter som du lämr	r om beräknir	
ingår i den hä Trån och med 2020-04-01	till o	ch med 20-07-31	Från och med	till och med	Från och	n med till och med
rån och med					I	
	i tili O	ch med	Från och med	d I till och med	Från och	n med till och med
5. Anordnaren Jag har själ	a v per v anställ	sonlig assistan	ns inte i något r	mer under den här punkte		organisationsnummer 769612-0109
5. Anordnaren	a v per v anställ	sonlig assistan t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gusta	inte i något r ren FAMILJE	mer under den här punkte ASSISTANS h Birgitta Wåhlande	en)	Organisationsnummer
5. Anordnaren Jag har själ Personen a en assistan	a v per v anställ	sonlig assistan t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson	inte i något r ren FAMILJE	mer under den här punkte ASSISTANS h Birgitta Wåhlande	en)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9
5. Anordnaren Jag har själ Personen a en assistan	a v per v anställ	sonlig assistan t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gusta Är anordnaren arb Ja Nej, anordn uppdragsg assistenter	inte i något r ren FAMILJE afsson och etsgivare för a maren är ivare åt	mer under den här punkte ASSISTANS h Birgitta Wåhlande	en)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer
5. Anordnaren Jag har själ Personen a en assistan	a v per v anställ	sonlig assistan t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gusta Är anordnaren arb Ja Nej, anordn uppdragsg assistenter en annan a	inte i något r ren FAMILJE afsson och etsgivare för a maren är ivare åt n som har arbetsgivare	mer under den här punkte ASSISTANS h Birgitta Wåhlande	en)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer
Jag har själ Personen a en assistan anordnare	av per v anställ nlitar s-	sonlig assistant tassistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gusta Är anordnaren arb Ja Nej, anordna assistenter en annan a Nej, anordna a	inte i något r ren FAMILJE/ afsson oci betsgivare för a maren är ivare åt n som har arbetsgivare maren är uppr	mer under den här punkte ASSISTANS h Birgitta Wåhlande issistenten? Namn på arbetsgivaren	en) er	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer
5. Anordnaren Jag har själ Personen a en assistan anordnare	av per v anställ nlitar s-	sonlig assistant tassistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gusta Är anordnaren arb Ja Nej, anordna assistenter en annan a Nej, anordna a	inte i något r ren FAMILJE/ afsson och etsgivare för a maren är ivare åt n som har arbetsgivare maren är upp	mer under den här punkte ASSISTANS h Birgitta Wåhlande issistenten? Namn på arbetsgivaren dragsgivare åt assistente	en) er	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer

Väntetid

Aktiv tid

Bered-

skapstid

7. Redovisning av utförd assistans

	edovisning av utford					
Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid	Dag	Assistanstid (klockslag)
01	18.00 - 24.00	\boxtimes			24	18.00 - 24.00
02	00.00 - 07.15	\boxtimes			25	00.00 - 08.15
03	10.30 - 18.15	\boxtimes			26	18.00 - 24.00
05	18.00 - 24.00	\boxtimes			27	00.00 - 07.15
06	00.00 - 07.15	\boxtimes			29	18.00 - 24.00
06	18.15 - 24.00	\boxtimes			30	00.00 - 07.15
07	00.00 - 07.15	\boxtimes				
09	07.00 - 15.00	\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				
13	18.15 - 24.00	\boxtimes				
14	00.00 - 07.15	\boxtimes				
16	07.00 - 15.00	\boxtimes				
17	07.00 - 15.00	\boxtimes				
19	18.00 - 24.00	\boxtimes				
20	00.00 - 07.15	\boxtimes				
20	18.15 - 24.00	\boxtimes				
21	00.00 - 07.15	\boxtimes				

24	18.00 - 24.00	\boxtimes	
25	00.00 - 08.15	\boxtimes	
26	18.00 - 24.00	\boxtimes	
27	00.00 - 07.15	\boxtimes	
29	18.00 - 24.00	\boxtimes	
30	00.00 - 07.15	\boxtimes	

Summa tid:	Akt	v tid	Väntetid		Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 178	Minuter 45	Timmar 0	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
2020-04-30, kl. 07.33	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 - 04

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

Christoffer Wål	hlander				Personnummer (12 siffror) 19890119-4657
	sistent fyller i tidsre yller sedan i punkt		ın 2. Sedan lämnar	du den till di	n arbetsgivare. Du som
2. Du som är as					Personnummer (12 siffror)
Andréas Wallin	<u> </u>				19891025-6638
3. Omfattas ass	sistenten av kolle	ktivavtal?			
Ja	Nej				
rån och med	tidsredovisningen.	Från och med	till och med	Från och	med till och med
ran ocn med 2020-04-01 rån och med	2020-07-31	Fran och med	till och med	Fran och	
. Anordnaren	av personlig assi	stans			
		stans (Fyll inte i något mer u	under den här punkte	en)	
	v anställt assistenten Namn på and VARBER	(Fyll inte i något mer u ordnaren GS FAMILJEASS		en)	Organisationsnummer 769612-0109
Jag har själv	v anställt assistenten Namn på and VARBER Kontaktperso Carina G	(Fyll inte i något mer u ordnaren GS FAMILJEASS on ustafsson och Bi	SISTANS irgitta Wåhlande		_
Jag har själv Personen an en assistans	v anställt assistenten Namn på and VARBER Kontaktperso Carina G	(Fyll inte i något mer u ordnaren GS FAMILJEASS	SISTANS irgitta Wåhlande		769612-0109 Telefon, även riktnummer
Jag har själv Personen an en assistans	Namn på and VARBER Kontaktperso Carina G Är anordnare Ja Nej, an uppdra assiste	(Fyll inte i något mer u ordnaren GS FAMILJEASS on ustafsson och Bi en arbetsgivare för assiste	SISTANS irgitta Wåhlande		769612-0109 Telefon, även riktnummer
Jag har själv Personen an en assistans	Namn på and VARBER Kontaktperso Carina G Är anordnare Ja Nej, an uppdra assiste en anr	(Fyll inte i något mer u ordnaren GS FAMILJEASS on ustafsson och Bi en arbetsgivare för assiste nordnaren är agsgivare åt enten som har	irgitta Wåhlande enten?	r	769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer
Jag har själv Personen an en assistans anordnare	Namn på and VARBER Kontaktperso Carina G Är anordnare Ja Nej, al Nej, al	(Fyll inte i något mer updragen GS FAMILJEASS on ustafsson och Bi en arbetsgivare för assiste nordnaren är agsgivare åt enten som har nan arbetsgivare nordnaren är uppdrage	irgitta Wåhlande enten? mn på arbetsgivaren	n som är egenf	769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer
Jag har själv Personen an en assistans anordnare	Namn på and VARBER Kontaktperso Carina G Är anordnare Ja Nej, al Nej, al	(Fyll inte i något mer updragen GS FAMILJEASS on ustafsson och Bi en arbetsgivare för assiste nordnaren är agsgivare åt enten som har nan arbetsgivare nordnaren är uppdrage rdnare eller själv h	irgitta Wåhlande enten? mn på arbetsgivaren	n som är egenf	769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer

FK 3059 (015 F 001) Fastställd av Försäkringskassan

	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid	Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
01	10.30 - 18.15								
02	07.00 - 15.00	\boxtimes							
03	07.00 - 15.00	\boxtimes							
06	10.30 - 18.30	\boxtimes							
09	10.30 - 18.15	\boxtimes							
10	10.30 - 18.15	\boxtimes							
11	10.30 - 18.15	\boxtimes							
12	10.30 - 18.15	\boxtimes							
13	07.00 - 15.00	\boxtimes							
15	07.00 - 15.00	\boxtimes							
18	18.00 - 24.00								
19	00.00 - 08.15	\boxtimes							
20	10.30 - 18.30	\boxtimes							
22	07.00 - 15.00								
23	10.30 - 18.30	\boxtimes							
24	07.00 - 15.00								
27	18.00 - 24.00	\boxtimes							
28	00.00 - 07.15	\boxtimes							
29	10.30 - 18.15	\boxtimes							
30	07.00 - 15.00	\boxtimes							

Summa tid:	Akt	iv tid	Väntetid		Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 154	Minuter 00	Timmar 0	Minuter 00	Timmar 0	Minuter 00

8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är rik	ktiga.		
Datum	Namnteckning		Telefon, även riktnummer
2020-04-30, kl. 15.07	Andréas Wallin	e-signering via Time2View	073 384 20 31

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

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 04

Christoffer Wå	hlande	r				Personnummer (12 siffront 19890119-4657	
		yller i tidsredovi dan i punkt 3 - 6		sidan 2. Sedan lämna	ır du den till d	in arbetsgivare. Du se	
2. Du som är a		ıt				ID (40.3%	
örnamn och eftern Birgitta Wåhla						Personnummer (12 siffront 19601007-4620	
B. Omfattas as	sistent	en av kollektiv	avtal?				
Den arbetsgiva	arorgan ssan ka	isation som and In komma att ko	ordnaren tilll	stidslagen eller kollel nör kan svara på frågo uppgifter som du läm	or om beräkni		
rån och med 2020-04-01		ch med 20-07-31	Från och med till och med Fr		Från oc	in och med till och med	
rån och med	till o	-11					
		cn mea	Från och med	d I till och med	Från oc	h med till och me	
	av persvanställt	sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson	inte i något i ren FAMILJE	mer under den här punkt	ten)	organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnumme	
Jag har själv Personen ar en assistans	av persvanställt	sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson	inte i något iren FAMILJE	mer under den här punkt ASSISTANS h Birgitta Wåhland	ten)	Organisationsnummer 769612-0109	
Jag har själv Personen ar en assistans	av persvanställt	sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gusta Är anordnaren art Ja Nej, anord uppdragsg assistenter	inte i något ren FAMILJE afsson oc etsgivare för a	mer under den här punkt ASSISTANS h Birgitta Wåhland	ten)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnumme	
Jag har själv Personen ar en assistans	av persvanställt	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 ren FAMILJE afsson oc etsgivare för a maren är ivare åt n som har arbetsgivare	mer under den här punkt ASSISTANS h Birgitta Wåhlanderssistenten?	er	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnumme 034 037 00 9 Organisationsnummer	
Jag har själv Personen ar en assistans anordnare	av pers 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 Nej, anord	inte i något inte inte inte inte inte inte inte int	mer under den här punkt ASSISTANS h Birgitta Wåhlanderssistenten? Namn på arbetsgivaren	er en som är eger	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnumme 034 037 00 9 Organisationsnummer	
Jag har själv Personen ar en assistans anordnare	av personale vanställin nlitar	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 inte inte inte inte inte inte inte int	mer under den här punkt ASSISTANS h Birgitta Wåhlande assistenten? Namn på arbetsgivaren dragsgivare åt assistente	er en som är eger	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnumme 034 037 00 9 Organisationsnummer	

	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid	Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
02	15.00 - 18.00	\boxtimes							
18	08.15 - 18.00	\boxtimes							
24	07.30 - 10.30	\boxtimes							
26	08.15 - 18.00	\boxtimes							
27	07.15 - 18.15	\boxtimes							

Summa tid	Akt	Aktiv tid		Väntetid		Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räknin assistansersättning (3057)	Timmar 36	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		
2020-05-03, kl. 18.52	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 - 04

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

Christoffer Wåhlande					Personnummer (12 siffror)
	er				19890119-4657
			ın 2. Sedan lämnar	du den till dir	arbetsgivare. Du som
är anordnare fyller se	edan i punkt 3 -	o pa sidan 1.			
Du som är assister	nt				
rnamn och efternamn					Personnummer (12 siffror)
ars Wåhlander					19580518-4610
Omfattas assistent	en av kollektiv	avtal?			
		avtai:			
Ja Nej					
Uppgifter om beräl	kningsperiod e	nligt arbetstids	lagen eller kollek	tivavtal	
Den arbetsgivarorgar	nisation som and	ordnaren tillhör k	an svara på frågor	om beräkning	asperioder.
					eller de perioder som
ngår i den här tidsred				•	·
	-				
	ch med	Från och med	till och med	Från och	med till och med
	20-07-31 ch med	Full a sale man d	till och med	Fair and	and till and mand
in och med 🕒 till o	cn mea	Från och med	till och med	Från och	med till och med
Anordnaren av per	sonlig assistai	าร			
Jag har själv anställ	lt assistenten (Fyl	l inte i något mer u	under den här punkte	n)	
7.0	Namn på anordna	aren			Organisationsnummer
Personen anlitar en assistans-	VARBERGS	FAMILJEASS	SISTANS		769612-0109
anordnare	Kontaktperson				Telefon, även riktnummer
			irgitta Wåhlande	r	034 037 00 9
	l	oetsgivare för assiste	enten?		
	∑ Ja				
	Nej, anord	naron är Nar	nn på arbetsgivaren		Organisationsnummer
	uppdragsg				
	assistente				
	en annan	arbetsgivare			
					irotogoro
	Noi apard	naren är unndrag	CAIVIALA AT ACCIETAMENT		
	Nej, anord	naren är uppdrag:	sgivare at assistenter	n som ar egente	леіадаге.
	Nej, anord	naren är uppdrag	sgivare at assistenter	n som ar egent	лекадаге.
Underskrift av dig					лекадаге.
Underskrift av dig g intygar att uppgiftern	som är anordn	are eller själv h			летадаге.

FK 3059 (015 F 001) Fastställd av Försäkringskassan

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid

Summa tid:	Aktiv tid		Väntetid		Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 80	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	
2020-05-02, kl. 20.17	Lars Wåhlander	e-signering via Time2View	073 060 14 51	

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

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

30590206

0771-524 524

www.forsakringskassan.se

Räkning Assistansersättning

År och månad

2020 - 04

Skicka blanketten till

Försäkringskassans inläsningscentral

19580518-4610

839 88 Östersund

Christoffer V	V º I- II						, , ,
	Christoffer Wåhlander					19890119-4657	
Podovien	ing av all utförd as	eietane unc	lar månade	an .			
ktiv tid	ing av an utioru as		ktiska timmar	711		Beredska	pstid, faktiska timmar
immar	minuter	timmar	minuter			immar	minuter
874	00	0	00			0	00
<u> </u>							
. Har assis	tana utfärta i harna	maara aka	do allan da	alia vorka	ambat		
. nar assis	tans utförts i barno	msorg, sko	na eller da	glig verks	amnet		
Ja	Nej Nej						
		-	l O				
. Har du va —	rdats på sjukhus d	en nar man	aden?				
Nej Nej							
Frå	n och med (år, månad, da	g) Klocksla	ag	Till och me	ed (år, månad,	dag)	Klockslag
Ja							
. Har du vi	stats i ett land utan	för EES-om	rådet och	anlitat en	assistent	på plats	s?
						<u> </u>	
Ja Bifo	nga en forklaring till varfo	or du behovde	anlita en ass	istent pa pia	its. Skicka oc	ksa in na	ndlingar som styrker dina uppgit
S. FvII i här	om du har köpt ass	istans och	fått ersättr	nina i efte	rskott		
	öregående månads utbeta						
X Ja	Nej, det finns	kr	onor kvar				
'. Underskr							
_	på heder och samvete			_		_	
							att lämna felaktiga uppgifter,
att utelamna r Datum (år, mån	något eller att inte medd	nteckning	igskassan n	ar uppgiiter	na jag iamna	it iorandi	Telefon, även riktnummer
- atam (ar, man	,	ooming					. Sicion, avoir intaidiffilio
							046-730 60 14 51
							
. Fyll i här	om du som skrivit ı	under är stä	autoreträda	are			
ag är	vårdnadshavare	god	l man		förvalta	re	
							Personnummer (12 siffror)

FK 3057 (016 F 001) Fastställd av Försäkringskassan

Lars Wåhlander

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.c Hur vill du betala tillbaka eventuellt för mycket utbetald ersättning?

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.

	•
	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 återbetalningsskyldig om det har utbetalats för mycket ersättning för den

FK 3057 (016 F 001) Fastställd av Försäkringskassan

här perioden.