

Ansökan om utbetalning av ekonomiskt stöd enligt 9 § 2 LSS

| | |
|---|--------------------------------------|
| Den assistansberättigades namn Anne Stål | Personnummer 19460911-0046 |
| Adress och postadress Mingata, 98655, Tullängen | Telefonnummer 01111 |
| Ev e-post | |

| | | |
|---|--|--|
| Legal företrädare/ombud namn | Telefonnummer | Uppdrag |
| Adress och postadress | | Fullmakt <input type="checkbox"/> Bifogas <input type="checkbox"/> Tidigare insänt |
| Kontaktperson hos utförare CirrusTest | E-post utförare support@time2view.se | |

| | |
|--|--------------------------------------|
| Ersättning utbetalas till konto | Referensnummer 001 : 10-03 |
|--|--------------------------------------|

Styrkande av uppkommen merkostnad

| | | |
|---|--------------------------------------|------------------------------------|
| Ordinarie personlig assistent (namn) Abc Nielsen | Personnummer 19144112-2338 | Anställningsnummer 20024 |
| Sjukperiod för ordinarie assistent (datum) 2016-10-03 till 2016-10-04 | Karensdag (datum) 10-03 | |

| Namn på vikarie under ord ass sjukfrånvaro | Har arbetat datum | Klockslag | Ant tim | Timlön |
|--|-------------------|---------------|---------|--------|
| Christa Frelin | 2016-10-03 | 19.30 - 24.00 | 4.50 | 0 |
| Christa Frelin | 2016-10-04 | 0.00 - 8.00 | 8.00 | 0 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Bifogas

- ☐ Sjukfrånvarooanmälan eller annan uppgift som styrker ordinarie assistents sjukfrånvaro.
- ☐ Kopia på löneutbetalning eller annan uppgift som styrker att kostnaderna är utbetalda – ordinarie personlig assistent och vikarie.
- ☐ Tidrapport till försäkringskassan - ordinarie personlig assistent och vikarie.
- ☐ Komplette ifylld sammanställning som visar att faktisk merkostnad finns. (Styrkande av merkostnadens storlek, sid 2.)

Sammanställning - Styrkande av merkostnadens storlek

För förtydligande av begärda uppgifter, se SKL cirkulär 2006:39

Kollektivavtal

Ordinarie personal : 2016-10-03 till 2016-10-31

| | Timmar | Ord lön kr/tim | Sjuklön kr/tim | Summa |
|------------------------|--------|----------------|----------------|---------|
| Sjuklön dag 2-14 | 4.50 | 144.91 | 115.93 | 521.68 |
| Semestersättn dag 2-14 | 4.50 | 17.39 | | 78.26 |
| Karensdag | 8.00 | 17.39 | | 139.12 |
| OB natt | 2.50 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| Försäkring | 8.77% | | | 64.81 |
| Sociala avgifter | 31.42% | | | 232.21 |
| Summa | | | | 1036.07 |

Vikarie : Christa Frelin

| | Timmar | Vik lön kr/tim | Summa |
|------------------------|--------|----------------|---------|
| Lön karensdag | 8.00 | 144.91 | 1159.28 |
| Semestersätt karensdag | 8.00 | 17.39 | 139.12 |
| Lön dag 2-14 | 4.50 | 652.10 | 652.10 |
| Semestersättn dag 2-14 | 4.50 | 17.39 | 78.26 |
| Försäkring | | 8.77% | 177.92 |
| Sociala avgifter | | 31.42% | 637.44 |
| Summa | | | 2844.12 |

| | | | |
|---|-------------|----------------|---------------|
| Redovisade timmar till FK för utförd assistans under sjukperioden | Kr/tim 0 | Timmar 12.3 | Summa 0.00 |
|---|-------------|----------------|---------------|

Att ovanstående uppgifter är riktiga intygas härmed samt att jag godkänner registrering av personuppgifter:

Datum

Underskrift av den assistansberättigade eller ombud och namnförtydligande