# Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

| 2 | 0 | 1 | 9 | $_{\rm I}{\rm I}$ C | <sub>1</sub> 5 |
|---|---|---|---|---------------------|----------------|

Skicka blanketten till

Försäkringskassans inläsningscentral

839 88 Östersund

| 1 | Personen | som   | har  | nerson  | lia | accietane  |
|---|----------|-------|------|---------|-----|------------|
|   | reisonen | 50111 | ııaı | Delaoii | ш   | assisialis |

| · · · · · · · · · · · · · · · · · · · |                           |
|---------------------------------------|---------------------------|
| Förnamn och efternamn                 | Personnummer (12 siffror) |
| Tina Bengtsson                        | 19860531-4627             |

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

| Förnamn och efternamn | Personnummer (12 siffror) |
|-----------------------|---------------------------|
| Helen Bengtsson       | 19660310-4602             |

#### 3. Omfattas assistenten av kollektivavtal?

| or ormattae t | accidental at Konokutatan |
|---------------|---------------------------|
| Ja            | Nej Nej                   |

## 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 |
|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 2019-04-01   | 2019-07-31   |              |              |              |              |
| Från och med | till och med | Från och med | till och med | Från och med | till och med |
|              |              |              |              |              |              |

#### 5. Anordnaren av personlig assistans

| Jag har själv anstäl           | lt assistenten (Fyll inte i något r  | mer under den här punkten) |                     |  |  |  |
|--------------------------------|--|----------------------------|---------------------|--|--|--|
| Personen anlitar en assistans- | Namn på anordnaren   |                            | Organisationsnummer |  |  |  |
|                                | VARBERGS FAMILJEAS   | SISTANS                    | 769612-0109         |  |  |  |
| anordnare                      | Kontaktperson  |                            | Telefon             |  |  |  |
|                                | Carina Gustafsson o Birgi  | tta Wåhlander              | 034 037 00 9        |  |  |  |
|                                | Är anordnaren arbetsgivare för assistenten?  Ja                                |                            |                     |  |  |  |
|                                | Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som har en annan arbetsgivare | Namn på arbetsgivaren      | Organisationsnummer |  |  |  |
|                                | 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       |  |  |
| 2010 06 04 16 27                                     | Gustafsson Carina | i                       |     |               |  |  |
| 2019-00-04 10.37                                     | Gustaisson Canna  |                         |     |               |  |  |
|  |                   | e-signering via Time2 V | iew | 070 390 55 72 |  |  |

| Dag | Assistanstid<br>(klockslag) | Aktiv tid   | Väntetid | Bered-<br>skapstid | Dag | Assistanstid (klockslag) | Aktiv tid | Väntetid | Bered-<br>skapstid |
|-----|-----------------------------|-------------|----------|--------------------|-----|--------------------------|-----------|----------|--------------------|
| 06  | 09.00 - 16.30               |             |          |                    |     | _                        |           |          |                    |
| 10  | 13.30 - 15.30               | $\boxtimes$ |          |                    |     | _                        |           |          |                    |
| 15  | 16.15 - 18.30               | $\boxtimes$ |          |                    |     | -                        |           |          |                    |
| 17  | 08.30 - 19.00               | $\boxtimes$ |          |                    |     | -                        |           |          |                    |
|     | -                           |             |          |                    |     | _                        |           |          |                    |
|     | _                           |             |          |                    |     | -                        |           |          |                    |
|     | -                           |             |          |                    |     | _                        |           |          |                    |
|     | _                           |             |          |                    |     | _                        |           |          |                    |
|     | _                           |             |          |                    |     | _                        |           |          |                    |
|     | _                           |             |          |                    |     | _                        |           |          |                    |
|     | -                           |             |          |                    |     | _                        |           |          |                    |
|     | _                           |             |          |                    |     | _                        |           |          |                    |
|     | _                           |             |          |                    |     | _                        |           |          |                    |
|     | _                           |             |          |                    |     | _                        |           |          |                    |
|     | _                           |             |          |                    |     | _                        |           |          |                    |
|     | _                           |             |          |                    |     | _                        |           |          |                    |
|     | _                           |             |          |                    |     | _                        |           |          |                    |
|     | _                           |             |          |                    |     | _                        |           |          |                    |
|     | _                           |             |          |                    |     | _                        |           |          |                    |
|     | _                           |             |          |                    |     | _                        |           |          |                    |

| Summa tid:                     | Aktiv tid |         | Väntetid |         | Beredskapstid |         |
|--------------------------------|-----------|---------|----------|---------|---------------|---------|
| Tiderna förs över till Räkning | Timmar    | Minuter | Timmar   | Minuter | Timmar        | Minuter |
| assistansersättning (3057)     | 22        | 15      | 0        | 00      | 0             | 00      |

# 8. Underskrift av dig som är assistent

| Jag intygar att uppgifterna är riktiga. |                 |                           |               |  |  |
|---|-----------------|---------------------------|---------------|--|--|
| Datum                                   | Namnteckning    |                           | Telefon       |  |  |
| 2019-06-03 13.16                        | Helen Bengtsson | e-signering via Time2View | 070 248 48 16 |  |  |

Läs mer om Försäkringskassans behandling av personuppgifter på forsakringskassan.se.

## Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

| 2 | 0 | 1 | 9 | ı — ı | 0 | 5 |
|---|---|---|---|-------|---|---|

Skicka blanketten till

Försäkringskassans inläsningscentral

839 88 Östersund

| 1 | Personen | SOM | har | nersonlic | ı accietane |
|---|----------|-----|-----|-----------|-------------|

| Förnamn och efternamn | Personnummer (12 siffror) |
|-----------------------|---------------------------|
| Tina Bengtsson        | 19860531-4627             |

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

| Förnamn och efternamn | Personnummer (12 siffror) |
|-----------------------|---------------------------|
| Elin Berntsson        | 19831015-3500             |

#### 3. Omfattas assistenten av kollektivavtal?

| ☐ Ja Nej |
|----------|
|----------|

## 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 |
|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 2019-04-01   | 2019-07-31   |              |              |              |              |
| Från och med | till och med | Från och med | till och med | Från och med | till och med |
|              |              |              |              |              |              |

# 5. Anordnaren av personlig assistans

| Jag har själv anstäl | lt assistenten (Fyll inte i något r  | mer under den här punkten)             |                     |
|----------------------|--|--|---------------------|
| ✓ Personen anlitar   | Namn på anordnaren   |  | Organisationsnummer |
| en assistans-        | VARBERGS FAMILJEAS   | SISTANS                                | 769612-0109         |
| anordnare            | Kontaktperson  |  | Telefon             |
|                      | Carina Gustafsson o Birgi  | 034 037 00 9                           |                     |
|                      | Är anordnaren arbetsgivare för a   | ssistenten?                            |                     |
|                      | Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som har en annan arbetsgivare | Namn på arbetsgivaren                  | Organisationsnummer |
|                      | Nej, anordnaren är uppo  | dragsgivare åt assistenten som är eger | nföretagare.        |

#### 6. Underskrift av dig som är anordnare eller själv har anställt assistenten

|  | <u> </u>          |                            |               |  |  |  |  |
|--|-------------------|----------------------------|---------------|--|--|--|--|
| Jag intygar att uppgifterna i blanketten är riktiga. |                   |                            |               |  |  |  |  |
| Datum  | Namnteckning      |                            | Telefon       |  |  |  |  |
| 2019-06-04 16.37                                     | Gustafsson Carina | i                          |               |  |  |  |  |
|  |                   | e-signering via Time2 View | 070 390 55 72 |  |  |  |  |

30590106

| Dag | Assistanstid<br>(klockslag) | Aktiv tid   | Väntetid | Bered-<br>skapstid | Dag | Assistanstid<br>(klockslag) | Aktiv tid | Väntetid | Bered-<br>skapstid |
|-----|-----------------------------|-------------|----------|--------------------|-----|-----------------------------|-----------|----------|--------------------|
| 03  | 13.30 - 24.00               | $\boxtimes$ |          |                    |     | -                           |           |          |                    |
| 04  | 00.00 - 06.30               |             |          |                    |     | _                           |           |          |                    |
| 04  | 06.30 - 10.30               | $\boxtimes$ |          |                    |     | _                           |           |          |                    |
| 05  | 10.00 - 24.00               | $\boxtimes$ |          |                    |     | -                           |           |          |                    |
| 06  | 00.00 - 06.30               |             |          |                    |     | -                           |           |          |                    |
| 06  | 06.30 - 09.30               | $\boxtimes$ |          |                    |     | -                           |           |          |                    |
| 08  | 08.30 - 16.30               | $\boxtimes$ |          |                    |     | -                           |           |          |                    |
| 10  | 16.15 - 24.00               | $\boxtimes$ |          |                    |     | _                           |           |          |                    |
| 11  | 00.00 - 06.30               |             |          |                    |     | _                           |           |          |                    |
| 11  | 06.30 - 10.30               | $\boxtimes$ |          |                    |     | _                           |           |          |                    |
| 13  | 08.30 - 16.30               | $\boxtimes$ |          |                    |     | _                           |           |          |                    |
| 14  | 18.00 - 24.00               | $\boxtimes$ |          |                    |     | _                           |           |          |                    |
| 15  | 00.00 - 06.30               |             |          |                    |     | _                           |           |          |                    |
| 15  | 06.30 - 09.00               | $\boxtimes$ |          |                    |     | _                           |           |          |                    |
| 28  | 08.30 - 16.30               | $\boxtimes$ |          |                    |     | -                           |           |          |                    |
| 31  | 13.30 - 24.00               | $\boxtimes$ |          |                    |     | _                           |           |          |                    |
|     | _                           |             |          |                    |     | _                           |           |          |                    |
|     | -                           |             |          |                    |     | -                           |           |          |                    |
|     | -                           |             |          |                    |     | -                           |           |          |                    |
|     | -                           |             |          |                    |     | -                           |           |          |                    |

|  | Summa tid:  | Akti   | Aktiv tid |        | Väntetid |        | Beredskapstid |  |
|--|---|--------|-----------|--------|----------|--------|---------------|--|
|  | Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057) | Timmar | Minuter   | Timmar | Minuter  | Timmar | Minuter       |  |
|  |   | 86     | 15        | 26     | 00       | 0      | 00            |  |

# 8. Underskrift av dig som är assistent

| Jag intygar att uppgifterna är riktiga. |                |                           |               |  |  |  |
|---|----------------|---------------------------|---------------|--|--|--|
| Datum                                   | Namnteckning   |                           | Telefon       |  |  |  |
| 2019-06-03 16.39                        | Elin Berntsson | e-signering via Time2View | 073 514 53 33 |  |  |  |

Läs mer om Försäkringskassans behandling av personuppgifter på forsakringskassan.se.

## Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

| 2 | 0 | 1 | 9 | _ | 0 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|---|

Skicka blanketten till

Försäkringskassans inläsningscentral

839 88 Östersund

| 1   | Personen | com | har | norcor | alia | accietar | 10 |
|-----|----------|-----|-----|--------|------|----------|----|
| 11. | Personen | som | nar | persor | ma   | assistar | ıs |

| · · · · · · · · · · · · · · · · · · · |                           |
|---------------------------------------|---------------------------|
| Förnamn och efternamn                 | Personnummer (12 siffror) |
| Tina Bengtsson                        | 19860531-4627             |

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

| Förnamn och efternamn | Personnummer (12 siffror) |
|-----------------------|---------------------------|
| Frida Emilsson        | 19890309-4665             |

#### 3. Omfattas assistenten av kollektivavtal?

| or ormattae c | accidental at Konokutatan |
|---------------|---------------------------|
| Ja            | Nej Nej                   |

## 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 |
|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 2019-04-01   | 2019-07-31   |              |              |              |              |
| Från och med | till och med | Från och med | till och med | Från och med | till och med |
|              |              |              |              |              |              |

#### 5. Anordnaren av personlig assistans

| Jag har själv anstä                            | Ilt assistenten (Fyll inte i något i   | mer under den här punkten)              | Organisationany     |  |  |
|--|--|---|---------------------|--|--|
| Personen anlitar<br>en assistans-<br>anordnare | Namn på anordnaren VARBERGS FAMILJEAS Kontaktperson                            | Organisationsnummer 769612-0109 Telefon |                     |  |  |
| anorunare                                      | Carina Gustafsson o Birgi<br>Är anordnaren arbetsgivare för a                  | 034 037 00 9                            |                     |  |  |
|  | Ja   | ssistenten ?                            |                     |  |  |
|  | Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som har en annan arbetsgivare | Namn på arbetsgivaren                   | Organisationsnummer |  |  |
|  | 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       |  |  |
| 2019-06-04 16.37                                     | Gustafsson Carina | i                       |      |               |  |  |
|  |                   | e-signering via Time2 v | 'iew | 070 390 55 72 |  |  |

| Dag | Assistanstid<br>(klockslag) | Aktiv tid   | Väntetid    | Bered-<br>skapstid | ag | Assistanstid<br>(klockslag) | Aktiv tid | Väntetid | Bered-<br>skapstid |
|-----|-----------------------------|-------------|-------------|--------------------|----|-----------------------------|-----------|----------|--------------------|
| 20  | 08.30 - 16.30               | $\boxtimes$ |             |                    |    | _                           |           |          |                    |
| 21  | 08.30 - 16.15               | $\boxtimes$ |             |                    |    | _                           |           |          |                    |
| 24  | 08.30 - 16.30               | $\boxtimes$ |             |                    |    | -                           |           |          |                    |
| 29  | 16.15 - 24.00               | $\boxtimes$ |             |                    |    | _                           |           |          |                    |
| 30  | 00.00 - 06.30               |             | $\boxtimes$ |                    |    | -                           |           |          |                    |
| 30  | 06.30 - 09.00               | $\boxtimes$ |             |                    |    | _                           |           |          |                    |
|     | _                           |             |             |                    |    | _                           |           |          |                    |
|     | _                           |             |             |                    |    | _                           |           |          |                    |
|     | _                           |             |             |                    |    | _                           |           |          |                    |
|     | _                           |             |             |                    |    | _                           |           |          |                    |
|     | _                           |             |             |                    |    | _                           |           |          |                    |
|     | -                           |             |             |                    |    | _                           |           |          |                    |
|     | _                           |             |             |                    |    | _                           |           |          |                    |
|     | _                           |             |             |                    |    | _                           |           |          |                    |
|     | _                           |             |             |                    |    | _                           |           |          |                    |
|     | _                           |             |             |                    |    | _                           |           |          |                    |
|     | _                           |             |             |                    |    | _                           |           |          |                    |
|     | _                           |             |             |                    |    | _                           |           |          |                    |
|     | -                           |             |             |                    |    | -                           |           |          |                    |
|     | _                           |             |             |                    |    | _                           |           |          |                    |

| Summa tid:                     | Aktiv tid |         | Väntetid |         | Beredskapstid |         |
|--------------------------------|-----------|---------|----------|---------|---------------|---------|
| Tiderna förs över till Räkning | Timmar    | Minuter | Timmar   | Minuter | Timmar        | Minuter |
| assistansersättning (3057)     | 34        | 00      | 6        | 30      | 0             | 00      |

# 8. Underskrift av dig som är assistent

| Jag intygar att uppgifterna är riktiga. |                |                           |               |  |  |
|---|----------------|---------------------------|---------------|--|--|
| Datum                                   | Namnteckning   |                           | Telefon       |  |  |
| 2019-06-03 11.59                        | Frida Emilsson | e-signering via Time2View | 073 068 59 92 |  |  |

Läs mer om Försäkringskassans behandling av personuppgifter på forsakringskassan.se.

## Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

| 2 | 0 | 1 | 9 | ı — ı | 0 | 5 |
|---|---|---|---|-------|---|---|

Skicka blanketten till

Försäkringskassans inläsningscentral

839 88 Östersund

| 1   | Personen | com | har | norcor | alia | accietar | 10 |
|-----|----------|-----|-----|--------|------|----------|----|
| 11. | Personen | som | nar | persor | ma   | assistar | ıs |

| Förnamn och efternamn | Personnummer (12 siffror) |
|-----------------------|---------------------------|
| Tina Bengtsson        | 19860531-4627             |

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

| Förnamn och efternamn | Personnummer (12 siffror) |
|-----------------------|---------------------------|
| Victoria Gunnarsson   | 19740604-4664             |

#### 3. Omfattas assistenten av kollektivavtal?

| or omnattae t | ao aoolotonton av konokuvavtar. |  |
|---------------|---------------------------------|--|
| Ja            | Nej                             |  |

## 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 |
|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 2019-04-01   | 2019-07-31   |              |              |              |              |
| Från och med | till och med | Från och med | till och med | Från och med | till och med |
|              |              |              |              |              |              |

# 5. Anordnaren av personlig assistans

| ∇ Personen anlitar | Namn på anordnaren   |                       | Organisationsnummer |  |
|--------------------|--|-----------------------|---------------------|--|
| en assistans-      | VARBERGS FAMILJEAS   | SISTANS               | 769612-0109         |  |
| anordnare          | Kontaktperson  | Kontaktperson         |                     |  |
|                    | Carina Gustafsson o Birgi  | itta Wåhlander        | 034 037 00 9        |  |
|                    | Ja   |                       |                     |  |
|                    | Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som har en annan arbetsgivare | Namn på arbetsgivaren | Organisationsnummer |  |

#### 6. Underskrift av dig som är anordnare eller själv har anställt assistenten

|  | <u> </u>          |                       |      |               |  |  |
|--|-------------------|-----------------------|------|---------------|--|--|
| Jag intygar att uppgifterna i blanketten är riktiga. |                   |                       |      |               |  |  |
| Datum  | Namnteckning      |                       |      | Telefon       |  |  |
| 2019-06-04 16.37                                     | Gustafsson Carina | i                     |      |               |  |  |
|  |                   | e-signering via Time2 | View | 070 390 55 72 |  |  |

FK 3059 (016 F 003) Fastställd av Försäkringskassan

30590106

| Dag | Assistanstid<br>(klockslag) | Aktiv tid   | Väntetid    | Bered-<br>skapstid | Dag | Assistanstid (klockslag) | Aktiv tid | Väntetid | Bered-<br>skapstid |
|-----|-----------------------------|-------------|-------------|--------------------|-----|--------------------------|-----------|----------|--------------------|
| 01  | 08.30 - 16.30               | $\boxtimes$ |             |                    | 27  | 06.30 - 09.00            |           |          |                    |
| 01  | 16.30 - 24.00               | $\boxtimes$ |             |                    | 29  | 08.30 - 16.30            |           |          |                    |
| 02  | 00.00 - 06.30               |             |             |                    |     | _                        |           |          |                    |
| 02  | 06.30 - 07.50               |             |             |                    |     | -                        |           |          |                    |
| 06  | 16.15 - 24.00               | $\boxtimes$ |             |                    |     | _                        |           |          |                    |
| 07  | 00.00 - 06.30               |             |             |                    |     | _                        |           |          |                    |
| 07  | 06.30 - 09.00               |             |             |                    |     | -                        |           |          |                    |
| 09  | 08.30 - 16.30               | $\boxtimes$ |             |                    |     | _                        |           |          |                    |
| 11  | 10.00 - 17.00               | $\boxtimes$ |             |                    |     | -                        |           |          |                    |
| 14  | 08.00 - 16.30               |             |             |                    |     | _                        |           |          |                    |
| 15  | 08.30 - 16.30               |             |             |                    |     | _                        |           |          |                    |
| 20  | 16.15 - 24.00               |             |             |                    |     | -                        |           |          |                    |
| 21  | 00.00 - 06.30               |             |             |                    |     | _                        |           |          |                    |
| 21  | 06.30 - 09.00               |             |             |                    |     | _                        |           |          |                    |
| 23  | 08.30 - 16.30               |             |             |                    |     | -                        |           |          |                    |
| 24  | 13.30 - 24.00               |             |             |                    |     | _                        |           |          |                    |
| 25  | 00.00 - 06.30               |             | $\boxtimes$ |                    |     | -                        |           |          |                    |
| 25  | 06.30 - 10.30               | $\boxtimes$ |             |                    |     | -                        |           |          |                    |
| 26  | 10.00 - 24.00               | $\boxtimes$ |             |                    |     | _                        |           |          |                    |
| 27  | 00.00 - 06.30               | $\boxtimes$ |             |                    |     | -                        |           |          |                    |

| Summa tid:                     | Aktiv tid |         | Vän    | tetid   | Bereds | kapstid |
|--------------------------------|-----------|---------|--------|---------|--------|---------|
| Tiderna förs över till Räkning | Timmar    | Minuter | Timmar | Minuter | Timmar | Minuter |
| assistansersättning (3057)     | 122       | 20      | 26     | 00      | 0      | 00      |

# 8. Underskrift av dig som är assistent

| Jag intygar att uppgifterna är riktiga. |                     |                           |               |  |
|---|---------------------|---------------------------|---------------|--|
| Datum                                   | Namnteckning        |                           | Telefon       |  |
| 2019-06-03 12.26                        | Victoria Gunnarsson | e-signering via Time2View | 073 021 77 97 |  |

Läs mer om Försäkringskassans behandling av personuppgifter på forsakringskassan.se.

## Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

| 2 | 0 | 1 | 9 | ı — ı | 0 | 5 |
|---|---|---|---|-------|---|---|

Skicka blanketten till

Försäkringskassans inläsningscentral

839 88 Östersund

| 1    | Personen | com ha | r norco  | nlia s | ecietan   | _ |
|------|----------|--------|----------|--------|-----------|---|
| - 1. | Personen | som na | ır berso | niid a | issistan: | S |

| Förnamn och efternamn | Personnummer (12 siffror) |
|-----------------------|---------------------------|
| Tina Bengtsson        | 19860531-4627             |

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

| Förnamn och efternamn | Personnummer (12 siffror) |
|-----------------------|---------------------------|
| Helen Jörnås          | 19570907-4669             |

#### 3. Omfattas assistenten av kollektivavtal?

| ☐ Ja Nej |
|----------|
|----------|

## 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 |
|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 2019-04-01   | 2019-07-31   |              |              |              |              |
| Från och med | till och med | Från och med | till och med | Från och med | till och med |
|              |              |              |              |              |              |

#### 5. Anordnaren av personlig assistans

| Jag har själv anstä                            | Ilt assistenten (Fyll inte i något i   | mer under den här punkten)     | Organisationany                         |
|--|--|--------------------------------|---|
| Personen anlitar<br>en assistans-<br>anordnare | Namn på anordnaren  VARBERGS FAMILJEASSISTANS  Kontaktperson                   |                                | Organisationsnummer 769612-0109 Telefon |
| anorunare                                      | Carina Gustafsson o Birgi<br>Är anordnaren arbetsgivare för a                  |                                | 034 037 00 9                            |
|  | Ja   | ssistenten ?                   |   |
|  | Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som har en annan arbetsgivare | Namn på arbetsgivaren          | Organisationsnummer                     |
|  | Nej, anordnaren är upp   | dragsgivare åt assistenten som | är egenföretagare.                      |

## 6. Underskrift av dig som är anordnare eller själv har anställt assistenten

| Jag intygar att uppgi | fterna i blanketten är riktiga. |                       |      |               |
|-----------------------|---------------------------------|-----------------------|------|---------------|
| Datum                 | Namnteckning                    |                       |      | Telefon       |
|                       |                                 |                       |      |               |
| 2019-06-04 16.37      | Gustafsson Carina               | 17                    |      |               |
|                       |                                 | e-signering via Time2 | /iew | 070 390 55 72 |

Bered-

skapstid

# 7. Redovisning av utförd assistans

| Dag | Assistanstid  | Aktiv tid   | Väntetid    | Bered-   | Dag | Assistanstid  | Aktiv tid   | Väntetid |
|-----|---------------|-------------|-------------|----------|-----|---------------|-------------|----------|
|     | (klockslag)   |             |             | skapstid |     | (klockslag)   |             |          |
| 03  | 08.30 - 14.00 |             |             |          | 26  | 06.30 - 10.30 |             |          |
| 07  | 16.15 - 24.00 |             |             |          | 28  | 16.15 - 24.00 |             |          |
| 08  | 00.00 - 06.30 |             |             |          | 29  | 00.00 - 06.30 |             |          |
| 08  | 06.30 - 09.00 |             |             |          | 29  | 06.30 - 09.00 | $\boxtimes$ |          |
| 14  | 16.15 - 18.00 | $\boxtimes$ |             |          | 31  | 08.30 - 16.30 | $\boxtimes$ |          |
| 16  | 08.30 - 16.15 | $\boxtimes$ |             |          |     | -             |             |          |
| 16  | 16.15 - 24.00 | $\boxtimes$ |             |          |     | -             |             |          |
| 17  | 00.00 - 06.30 |             | $\boxtimes$ |          |     | -             |             |          |
| 17  | 06.30 - 09.00 | $\boxtimes$ |             |          |     | -             |             |          |
| 19  | 16.15 - 24.00 | $\boxtimes$ |             |          |     | -             |             |          |
| 20  | 00.00 - 06.30 |             | $\boxtimes$ |          |     | -             |             |          |
| 20  | 06.30 - 09.00 | $\boxtimes$ |             |          |     | -             |             |          |
| 21  | 16.15 - 24.00 | $\boxtimes$ |             |          |     | -             |             |          |
| 22  | 00.00 - 06.30 |             |             |          |     | -             |             |          |
| 22  | 06.30 - 09.30 | $\boxtimes$ |             |          |     | -             |             |          |
| 23  | 16.15 - 24.00 | $\boxtimes$ |             |          |     | -             |             |          |
| 24  | 00.00 - 06.30 |             | $\boxtimes$ |          |     | -             |             |          |
| 24  | 06.30 - 09.00 | $\boxtimes$ |             |          |     | -             |             |          |
| 25  | 10.00 - 24.00 | $\boxtimes$ |             |          |     | -             |             |          |
| 26  | 00.00 - 06.30 |             |             |          |     | -             |             |          |

| Summa tid:                     | Aktiv tid |         | Vän    | tetid   | Bereds | kapstid |
|--------------------------------|-----------|---------|--------|---------|--------|---------|
| Tiderna förs över till Räkning | Timmar    | Minuter | Timmar | Minuter | Timmar | Minuter |
| assistansersättning (3057)     | 103       | 00      | 45     | 30      | 0      | 00      |

# 8. Underskrift av dig som är assistent

| Jag intygar att uppgifterna är riktiga. |              |                           |               |  |
|---|--------------|---------------------------|---------------|--|
| Datum                                   | Namnteckning |                           | Telefon       |  |
| 2019-06-03 16.09                        | Helen Jörnås | e-signering via Time2View | 073 060 85 95 |  |

Läs mer om Försäkringskassans behandling av personuppgifter på forsakringskassan.se.

## Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

| 2 | 0 | 1 | 9 | $_{\rm I}{\rm I}$ C | <sub>1</sub> 5 |
|---|---|---|---|---------------------|----------------|

Skicka blanketten till

Försäkringskassans inläsningscentral

839 88 Östersund

| 1 | Personen | som   | har | narean | lia | accieta | ne  |
|---|----------|-------|-----|--------|-----|---------|-----|
|   | rersonen | SOIII | nar | berson | ша  | assisia | IIS |

| Förnamn och efternamn | Personnummer (12 siffror) |
|-----------------------|---------------------------|
| Tina Bengtsson        | 19860531-4627             |

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

| Förnamn och efternamn | Personnummer (12 siffror) |
|-----------------------|---------------------------|
| Annika Karlsson       | 19681021-4665             |

#### 3. Omfattas assistenten av kollektivavtal?

| ☐ Ja Nej |
|----------|
|----------|

## 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 |
|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 2019-04-01   | 2019-07-31   |              |              |              |              |
| Från och med | till och med | Från och med | till och med | Från och med | till och med |
|              |              |              |              |              |              |

#### 5. Anordnaren av personlig assistans

|  | llt assistenten (Fyll inte i något r<br>Namn på anordnaren                     | ner under den har punkten)     | Organisationsnummer    |
|--|--|--------------------------------|------------------------|
| Personen anlitar en assistans- anordnare | VARBERGS FAMILJEAS Kontaktperson   | SISTANS                        | 769612-0109<br>Telefon |
|  | Carina Gustafsson o Birgi  |                                | 034 037 00 9           |
|  | Är anordnaren arbetsgivare för a   | ssistenten?                    |                        |
|  | Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som har en annan arbetsgivare | Namn på arbetsgivaren          | Organisationsnummer    |
|  | Nei anordnaren är uppd   | dragsgivare 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       |  |  |  |  |  |
| 2019-06-04 16.37                                     | Gustafsson Carina | i                       |      |               |  |  |  |  |  |
|  |                   | e-signering via Time2 V | 'iew | 070 390 55 72 |  |  |  |  |  |

30590106

| Dag | Assistanstid<br>(klockslag) | Aktiv tid   | Väntetid | Bered-<br>skapstid | Dag | Assistanstid (klockslag) | Aktiv tid | Väntetid | Bered-<br>skapstid |
|-----|-----------------------------|-------------|----------|--------------------|-----|--------------------------|-----------|----------|--------------------|
| 09  | 16.15 - 24.00               | $\boxtimes$ |          |                    |     | -                        |           |          |                    |
| 10  | 00.00 - 06.30               |             |          |                    |     | -                        |           |          |                    |
| 10  | 06.30 - 09.00               | $\boxtimes$ |          |                    |     | -                        |           |          |                    |
| 11  | 16.45 - 24.00               | $\boxtimes$ |          |                    |     | -                        |           |          |                    |
| 12  | 00.00 - 06.30               |             |          |                    |     | -                        |           |          |                    |
| 12  | 06.30 - 10.30               | $\boxtimes$ |          |                    |     | -                        |           |          |                    |
| 15  | 18.00 - 24.00               |             |          |                    |     | -                        |           |          |                    |
| 16  | 00.00 - 06.30               |             |          |                    |     | -                        |           |          |                    |
| 16  | 06.30 - 09.00               | $\boxtimes$ |          |                    |     | -                        |           |          |                    |
| 18  | 10.00 - 24.00               | $\boxtimes$ |          |                    |     | -                        |           |          |                    |
| 19  | 00.00 - 02.00               | $\boxtimes$ |          |                    |     | -                        |           |          |                    |
| 19  | 02.00 - 06.30               |             |          |                    |     | -                        |           |          |                    |
| 19  | 06.30 - 10.30               | $\boxtimes$ |          |                    |     | -                        |           |          |                    |
| 22  | 16.15 - 24.00               | $\boxtimes$ |          |                    |     | -                        |           |          |                    |
| 23  | 00.00 - 06.30               |             |          |                    |     | -                        |           |          |                    |
| 23  | 06.30 - 09.00               | $\boxtimes$ |          |                    |     | -                        |           |          |                    |
|     | -                           |             |          |                    |     | -                        |           |          |                    |
|     | -                           |             |          |                    |     | -                        |           |          |                    |
|     | _                           |             |          |                    |     | -                        |           |          |                    |
|     | _                           |             |          |                    |     | -                        |           |          |                    |

| Summa tid:                     | Akti   | iv tid  | Vän    | tetid   | Bereds | kapstid |
|--------------------------------|--------|---------|--------|---------|--------|---------|
| Tiderna förs över till Räkning | Timmar | Minuter | Timmar | Minuter | Timmar | Minuter |
| assistansersättning (3057)     | 60     | 15      | 30     | 30      | 0      | 00      |

# 8. Underskrift av dig som är assistent

| Jag intygar att uppgifterna är riktiga. |                 |                           |               |  |  |  |  |
|---|-----------------|---------------------------|---------------|--|--|--|--|
| Datum                                   | Namnteckning    |                           | Telefon       |  |  |  |  |
| 2019-06-03 18.02                        | Annika Karlsson | e-signering via Time2View | 073 108 03 97 |  |  |  |  |

Läs mer om Försäkringskassans behandling av personuppgifter på forsakringskassan.se.

# Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

| 2 | 0 | 1 | 9 | $_{\rm I}{\rm I}$ C | <sub>1</sub> 5 |
|---|---|---|---|---------------------|----------------|

Skicka blanketten till

Försäkringskassans inläsningscentral

Telefon

839 88 Östersund

| 1. Personen som har   | personlig assis                                       | stans              |                          |                   |            |                    |
|---|---|--------------------|--------------------------|-------------------|------------|--------------------|
| Förnamn och efternamn   | -   |                    |                          |                   | Personnu   | ımmer (12 siffror) |
| Tina Bengtsson  |   |                    |                          |                   | 198605     | 31-4627            |
| Du som är assistent<br>är anordnare fyller se   |   |                    | sidan 2. Sedan lämna     | ar du den till di | n arbetsເ  | givare. Du som     |
| 2. Du som är assiste  | nt  |                    |                          |                   |            |                    |
| Förnamn och efternamn   |   |                    |                          |                   | Personnu   | ımmer (12 siffror) |
| Karin Pearson   |   |                    |                          |                   | 196004     | 06-4629            |
| 3. Omfattas assisten  | ten av kollektiva                                     | avtal?             |                          |                   |            |                    |
| Ja Nej  |   |                    |                          |                   |            |                    |
| 4. Uppgifter om berä<br>Den arbetsgivarorgar<br>Försäkringskassan ka<br>ingår i den här tidsred | nisation som and<br>an komma att ko                   | rdnaren tillh      | ör kan svara på frågd    | or om beräknir    |            |                    |
|   | och med   | Från och med       | till och med             | Från och          | n med      | till och med       |
|   | 19-07-31<br>och med                                   | Från och med       | till och med             | Från och          | mod        | till och med       |
| Fran och med   Time   | oci med   | Fran och med       | i tili och med           | Fian oci          | rnied      | · till och med     |
| 5. Anordnaren av per  |   |                    | ner under den här punk   | ten)              |            |                    |
|   | Namn på anordna                                       |                    | ·                        | ,                 | Organisa   | tionsnummer        |
| Personen anlitar<br>en assistans-   | VARBERGS F  |                    | SISTANS                  |                   | 769612     |                    |
| anordnare   | Kontaktperson   | 7 11/11/20/27 10 1 | 5.0.70                   |                   | Telefon    | 0.00               |
|   | Carina Gustaf   | sson o Birgit      | ta Wåhlander             |                   | 034 037    | 7 00 9             |
|   | Är anordnaren arb                                     | etsgivare för as   | ssistenten?              |                   |            |                    |
|   | Nej, anordi<br>uppdragsg<br>assistenter<br>en annan a | ivare åt           | Namn på arbetsgivaren    |                   | Organisa   | tionsnummer        |
|   | Nej, anordi   | naren är uppo      | Iragsgivare åt assistent | en som är egen    | företagare | 9.                 |
| <b>6. Underskrift av dig</b> Jag intygar att uppgiftern   |   |                    | lv har anställt assis    | tenten            |            |                    |

Datum

Namnteckning

| Dag | Assistanstid<br>(klockslag) | Aktiv tid   | Väntetid    | Bered-<br>skapstid | Dag | Assi<br>(kloc |
|-----|-----------------------------|-------------|-------------|--------------------|-----|---------------|
| 01  | 00.00 - 06.30               |             | $\boxtimes$ |                    | 17  | ,             |
| 01  | 06.30 - 09.00               | $\boxtimes$ |             |                    | 18  | (             |
| 02  | 07.20 - 16.30               | $\boxtimes$ |             |                    | 18  | (             |
| 02  | 16.30 - 24.00               | $\boxtimes$ |             |                    | 19  | ,             |
| 03  | 00.00 - 06.30               |             | $\boxtimes$ |                    | 22  | (             |
| 03  | 06.30 - 09.00               | $\boxtimes$ |             |                    | 27  | (             |
| 04  | 10.00 - 24.00               | $\boxtimes$ |             |                    | 27  |               |
| 05  | 00.00 - 06.30               |             | $\boxtimes$ |                    | 28  | (             |
| 05  | 06.30 - 10.30               | $\boxtimes$ |             |                    | 28  | (             |
| 07  | 08.30 - 16.30               | $\boxtimes$ |             |                    | 30  | (             |
| 08  | 16.15 - 24.00               | $\boxtimes$ |             |                    | 30  |               |
| 09  | 00.00 - 06.30               |             | $\boxtimes$ |                    | 31  | (             |
| 09  | 06.30 - 09.00               | $\boxtimes$ |             |                    | 31  | (             |
| 10  | 08.30 - 16.30               |             |             |                    |     |               |
| 12  | 10.00 - 24.00               | $\boxtimes$ |             |                    |     |               |
| 13  | 00.00 - 06.30               |             |             |                    |     |               |
| 13  | 06.30 - 09.00               |             |             |                    |     |               |
| 13  | 16.15 - 24.00               |             |             |                    |     |               |
| 14  | 00.00 - 06.30               |             |             |                    |     |               |
| 14  | 06.30 - 08.15               |             |             |                    |     |               |

| Dag | Assistanstid<br>(klockslag) | Aktiv tid   | Väntetid    | Bered-<br>skapstid |
|-----|-----------------------------|-------------|-------------|--------------------|
| 17  | 13.30 - 24.00               |             |             |                    |
| 18  | 00.00 - 06.30               |             | $\boxtimes$ |                    |
| 18  | 06.30 - 10.30               |             |             |                    |
| 19  | 10.00 - 16.30               |             |             |                    |
| 22  | 09.15 - 16.30               |             |             |                    |
| 27  | 08.30 - 16.30               |             |             |                    |
| 27  | 16.30 - 24.00               |             |             |                    |
| 28  | 00.00 - 06.30               |             | $\boxtimes$ |                    |
| 28  | 06.30 - 09.00               |             |             |                    |
| 30  | 08.30 - 16.30               |             |             |                    |
| 30  | 16.30 - 24.00               | $\boxtimes$ |             |                    |
| 31  | 00.00 - 06.30               |             | $\boxtimes$ |                    |
| 31  | 06.30 - 09.00               | $\boxtimes$ |             |                    |
|     | -                           |             |             |                    |
|     | -                           |             |             |                    |
|     | -                           |             |             |                    |
|     | _                           |             |             |                    |
|     | -                           |             |             |                    |
|     | -                           |             |             |                    |
|     | _                           |             |             |                    |

| Summa tid:                     | Aktiv tid |         | Vän    | tetid   | Bereds | kapstid |
|--------------------------------|-----------|---------|--------|---------|--------|---------|
| Tiderna förs över till Räkning | Timmar    | Minuter | Timmar | Minuter | Timmar | Minuter |
| assistansersättning (3057)     | 156       | 10      | 58     | 30      | 0      | 00      |

# 8. Underskrift av dig som är assistent

| Jag intygar att uppgifterna är riktiga. |              |         |  |  |  |
|---|--------------|---------|--|--|--|
| Datum                                   | Namnteckning | Telefon |  |  |  |

Läs mer om Försäkringskassans behandling av personuppgifter på forsakringskassan.se.

0771-524 524

FK 3057 (016 F 002) Fastställd av Försäkringskassan

www.forsakringskassan.se

# Räkning Assistansersättning

År och månad

| 2 | 0 | 1 | 9 | 0 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|

Skicka blanketten till

Försäkringskassans inläsningscentral

839 88 Östersund

| <b>-</b>   | h efternamn  | istans  |  |  | Personnummer (12 siffror)         |
|--|--|---|--|--|-----------------------------------|
| ina Bengtsson  |  |   | 19860531-4627  |  |                                   |
| ma Dong  | ,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,  |   |  |  | 1000001 1021                      |
| . D. d   | San San and a 11 and 62 and  |   | § <b></b>  |  |                                   |
| ktiv tid   | isning av all utförd   |   |  | Paradak                                      | anatid faktiska timmar            |
| immar  | minuter  | Väntetid, faktiska timmar Beredskapstid, faktiska tim timmar minuter timmar minuter                       |  |  |                                   |
| 584  | 15   | 193   | 00   | 0  | 00                                |
| <del>70 T</del>  | 10   | 133   |  |  | 00                                |
| . Har as   | sistans utförts i bar  | nomsorg, sko  | la eller daglig verks  | amhet  |                                   |
| ∑ Ja   | Nej  | <u> </u>  |  |  |                                   |
|  |  |   |  |  |                                   |
|  |  |   |  |  |                                   |
| Har du   | vårdats på sjukhus   | s den här måna  | iaen?  |  |                                   |
| Nej 📈  |  |   |  |  |                                   |
|  | Från och med (år, månad,   | , dag) Klocksla   | g Till och me  | ed (år, månad, dag)                          | Klockslag                         |
| Ja   | , ,  |   |  | , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,        |                                   |
|  |  |   |  |  |                                   |
|  |  |   |  |  |                                   |
|  |  |   |  |  |                                   |
|  |  |   |  |  |                                   |
|  |  |   |  |  |                                   |
| . Har du   | vistats i ett land ut  | anför EES-om  | rådet och anlitat en   | assistent på plat                            | s?                                |
|  |  |   |  |  |                                   |
| Ja   | Bitoga en forklaring till va   | artor du benovde a  | aniita en assistent pa pia   | its. Skicka ocksa in na                      | andlingar som styrker dina uppgif |
|  |  |   |  |  |                                   |
|  |  |   |  |  |                                   |
|  | är om du har köpt a  | ıssistans och f   | ätt ersättning i efte  | rskott                                       |                                   |
| . Fyll i h   | <b>är om du har köpt a</b><br>nt föregående månads utb   |   |  | rskott                                       |                                   |
| S. Fyll i h  |  | oetalning till köp av   |  | rskott                                       |                                   |
| <b>5. Fyll i h</b><br>Iar du anvä  | nt föregående månads utl   | oetalning till köp av   | personlig assistans?   | rskott                                       |                                   |
| <b>5. Fyll i h</b><br>dar du anvä<br>∑ Ja  | nt föregående månads utt   | oetalning till köp av   | personlig assistans?   | rskott                                       |                                   |
| 5. Fyll i h<br>Har du anvä<br>Ja  7. Unders  | nt föregående månads utt Nej, det finns  | oetalning till köp av<br>s kro  | personlig assistans?<br>onor kvar  |  |                                   |
| 6. Fyll i h<br>Har du anvä<br>Ja  7. Unders  | nt föregående månads utt Nej, det finns skrift rar på heder och samve  | oetalning till köp av<br>skro<br>ete att uppgifterna  | personlig assistans?<br>onor kvar<br>a i blanketten är riktiga   | och fullständiga.                            | ott lässas folaktisa uppaittas    |
| 6. Fyll i h Har du anvä Ja 7. Unders lag försäk  | nt föregående månads utt Nej, det finns  krift rar på heder och samvererna förändras måste j   | skro<br>ete att uppgifterna<br>ag meddela Förs  | personlig assistans?<br>onor kvar<br>a i blanketten är riktiga<br>äkringskassan. Jag vei                           | och fullständiga.<br>t att det är straffbart | att lämna felaktiga uppgifter,    |
| i. Fyll i h<br>lar du anvä<br>Ja<br>'. Unders<br>ag försäk<br>lär uppgif<br>tt utelämr         | nt föregående månads utt Nej, det finns skrift rar på heder och samve erna förändras måste j a något eller att inte m                | skro<br>ete att uppgifterna<br>ag meddela Förs  | personlig assistans?<br>onor kvar<br>a i blanketten är riktiga<br>äkringskassan. Jag vei                           | och fullständiga.<br>t att det är straffbart |                                   |
| 5. Fyll i h lar du anvä  Ja  7. Unders lag försäk lär uppgif itt utelämr                       | nt föregående månads utt Nej, det finns  skrift rar på heder och samve erna förändras måste j na något eller att inte m              | ete att uppgifterna<br>ag meddela Förs<br>eddela Försäkrin  | personlig assistans?<br>onor kvar<br>a i blanketten är riktiga<br>äkringskassan. Jag vei                           | och fullständiga.<br>t att det är straffbart | Iras.                             |
| 5. Fyll i h lar du anvä  Ja  7. Unders lag försäk lär uppgif itt utelämr                       | nt föregående månads utt Nej, det finns  skrift rar på heder och samve erna förändras måste j na något eller att inte m              | ete att uppgifterna<br>ag meddela Förs<br>eddela Försäkrin  | personlig assistans?<br>onor kvar<br>a i blanketten är riktiga<br>äkringskassan. Jag vei                           | och fullständiga.<br>t att det är straffbart | Iras.                             |
| . Fyll i h lar du anvä  Ja  . Unders ag försäk lär uppgif tt utelämr                           | nt föregående månads utt Nej, det finns  skrift rar på heder och samve erna förändras måste j na något eller att inte m              | ete att uppgifterna<br>ag meddela Förs<br>eddela Försäkrin  | personlig assistans?<br>onor kvar<br>a i blanketten är riktiga<br>äkringskassan. Jag vei                           | och fullständiga.<br>t att det är straffbart | Iras.                             |
| S. Fyll i h<br>dar du anvä<br>Ja<br>Ja<br>g försäk<br>Jär uppgif<br>tt utelämr<br>Datum (år, r | nt föregående månads utt Nej, det finns  skrift rar på heder och samve rerna förändras måste j na något eller att inte m nånad, dag) | etalning till köp av<br>skro<br>ete att uppgifterna<br>ag meddela Förs<br>eddela Försäkrin<br>amnteckning | personlig assistans?<br>onor kvar<br>a i blanketten är riktiga<br>äkringskassan. Jag vei<br>gskassan när uppgifter | och fullständiga.<br>t att det är straffbart | Iras.                             |
| S. Fyll i h<br>dar du anvä<br>Ja<br>Ja<br>g försäk<br>Jär uppgif<br>tt utelämr<br>Datum (år, r | nt föregående månads utt Nej, det finns  skrift rar på heder och samve erna förändras måste j na något eller att inte m              | etalning till köp av skro ete att uppgifterna ag meddela Förs eddela Försäkrin amnteckning                | personlig assistans?<br>onor kvar<br>a i blanketten är riktiga<br>äkringskassan. Jag vei<br>gskassan när uppgifter | och fullständiga.<br>t att det är straffbart | Iras.                             |

## Redovisning av kostnader

2019 - 05

19860531-4627

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<br>som kostnaden är beräknad på: | timmar            |                      |

## 10. Fyll i här om du får ersättning i förskott

Ja, det finns

|                      | om perioden               |   |                      |  |  |
|----------------------|---------------------------|---|----------------------|--|--|
| Från och med (månad) |                           | Till och med (månad)                      | Till och med (månad) |  |  |
|                      |                           |   |                      |  |  |
|                      |                           |   |                      |  |  |
|                      |                           |   |                      |  |  |
| 10.b Finns d         | et pengar kvar som du int | e har använt för att köpa personlig assis | tans?                |  |  |
| Nej                  | Ja, det finns             | kronor 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 fö | r 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 återbetalningsskyldig om det har utbetalats för mycket ersättning för den här perioden. |

30570204