Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 05

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

Ot - f D	namn					Personnummer (12 siffi	ror)
Stefan Derand	er					19910220-4659	
Du som är ass är anordnare				dan 2. Sedan lämnar	du den till di	n arbetsgivare. Du s	som
2. Du som är a							
örnamn och efterr						Personnummer (12 siffi	ror)
John Anderse	n					19961112-9272	
3. Omfattas as	sistenten a	av kollektiva	vtal?				
Ja	Nej						
l. Uppgifter or	n beräknin	gsperiod en	ligt arbetsti	dslagen eller kollekt	ivavtal		
	issan kan ko	omma att kor		r kan svara på frågor ppgifter som du lämn			m
Från och med 2020-04-01	till och me		Från och med	till och med	Från och	med till och m	ed
rån och med	till och me		Från och med	till och med	Från och	med till och m	
				· till don med	Fran och	i mea i tilli och mi	ed
	v anställt ass nlitar s- Kor Ca	sistenten (Fyll i mn på anordnar ARBERGS I ntaktperson	inte i något me en FAMILJEAS ifsson o Bi	er under den här punkte SSISTANS rgitta Wåhlander		Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnumm 034 037 00 9	
Personen a en assistan	v anställt ass nlitar s- Kor Ca	istenten (Fyll i mn på anordnar ARBERGS I ntaktperson arina Gusta	inte i något me en FAMILJEAS Ifsson o Bil etsgivare för ass	er under den här punkte SSISTANS rgitta Wåhlander istenten?		Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnumm 034 037 00 9	
Jag har själ Personen a en assistan:	v anställt ass nlitar s- Kor Ca	istenten (Fyll i mn på anordnar ARBERGS I ntaktperson arina Gusta anordnaren arbe	inte i något me en FAMILJEAS Ifsson o Bi etsgivare för ass aren är vare åt som har	er under den här punkte SSISTANS rgitta Wåhlander		Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnumm	
Jag har själ Personen a en assistan:	v anställt ass nlitar s- Kor Ca	istenten (Fyll imn på anordnar ARBERGS Intaktperson arina Gusta anordnaren arbei Ja Nej, anordn uppdragsgin assistenten en annan an	inte i något me en FAMILJEAS Ifsson o Bi etsgivare för ass aren är vare åt som har rbetsgivare	er under den här punkte SSISTANS rgitta Wåhlander istenten?	n)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnumm 034 037 00 9 Organisationsnummer	
Jag har själ Personen a en assistans anordnare	v anställt ass	istenten (Fyll imn på anordnar ARBERGS Intaktperson arina Gusta anordnaren arbei Ja Nej, anordn uppdragsgiv assistenten en annan ar	en FAMILJEAS Ifsson o Bin etsgivare för ass aren är vare åt som har rbetsgivare aren är uppdr	er under den här punkte SSISTANS rgitta Wåhlander istenten? Namn på arbetsgivaren agsgivare åt assistenter	n) n som är egent	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnumm 034 037 00 9 Organisationsnummer	
Jag har själ Personen a en assistans anordnare	v anställt ass nlitar s- Ror Ca Är a	istenten (Fyll imn på anordnar ARBERGS Intaktperson arina Gusta anordnaren arbei Ja Nej, anordn uppdragsgin assistenten en annan ar	inte i något me en FAMILJEAS Ifsson o Bil etsgivare för ass aren är vare åt som har rbetsgivare aren är uppdr	er under den här punkte SSISTANS rgitta Wåhlander istenten?	n) n som är egent	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnumm 034 037 00 9 Organisationsnummer	

7. K	edovisning av utfö	ru assistar	ıs		1		_
Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid		Dag	A (i
01	00.00 - 06.00					21	
01	06.00 - 08.15	\boxtimes				26	
04	08.00 - 09.30	\boxtimes				26	
05	08.00 - 22.00	\boxtimes				27	
05	22.00 - 24.00		\boxtimes			27	
06	00.00 - 06.00		\boxtimes			28	
06	06.00 - 08.15	\boxtimes				28	
07	08.00 - 17.00	\boxtimes				29	
12	08.00 - 22.00	\boxtimes				29	
12	22.00 - 24.00		\boxtimes				
13	00.00 - 06.00		\boxtimes				
13	06.00 - 08.15	\boxtimes					
14	08.00 - 22.00	\boxtimes					
14	22.00 - 24.00		\boxtimes				
15	00.00 - 06.00		\boxtimes				
15	06.00 - 08.15	\boxtimes					
19	08.00 - 22.00	\boxtimes					
19	22.00 - 24.00						
20	00.00 - 06.00		\boxtimes				
20	06.00 - 08.15						

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
21	08.00 - 17.00	\boxtimes		
26	08.00 - 22.00	\boxtimes		
26	22.00 - 24.00		\boxtimes	
27	00.00 - 06.00		\boxtimes	
27	06.00 - 08.15	\boxtimes		
28	08.00 - 22.00	\boxtimes		
28	22.00 - 24.00		\boxtimes	
29	00.00 - 06.00		\boxtimes	
29	06.00 - 08.15	\boxtimes		

ı	Summa tid:	Akt	iv tid	Vän	tetid	Bereds	kapstid
	Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 119	Minuter 15	Timmar 54	Minuter 00	Timmar 0	Minuter 00

8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är riktiga.					
	Datum	Namnteckning		Telefon, även riktnummer	
	2020-05-30, kl. 13.50	John Andersen	e-signering via Time2View	070 678 79 91	

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

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 05

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

Stefan Derand	namn					Personnummer (12 si	ffror)
Sterair Deraird	er					19910220-4659	
		yller i tidsredovi dan i punkt 3 - (sidan 2. Sedan lämnai	r du den till di	in arbetsgivare. Du	som
2. Du som är a	ssisten	t					
örnamn och eftern	namn					Personnummer (12 si	ffror)
Malin Derande	r					19850909-4663	
	sistent	en av kollektiv	avtal?				
Den arbetsgiva	arorgan ssan ka	isation som and n komma att ko	ordnaren tillh	tidslagen eller kollek nör kan svara på frågor uppgifter som du lämr	r om beräknir		om
rån och med 2020-04-01		ch med 0-07-31	Från och med	till och med	Från och	n med till och r	ned
Från och med	till oc	ch med	Från och med	till och med	Från och	n med till och r	ned
5. Anordnaren	av pers	assistenten (Fyllonamn på anordna VARBERGS Kontaktperson	ns I inte i något r iren FAMILJE	ner under den här punkte		Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnum	r
5. Anordnaren Jag har själv Personen al en assistans	av pers	assistenten (Fyllonamn på anordna VARBERGS Kontaktperson	ns I inte i något r aren FAMILJE	ner under den här punkte ASSISTANS Birgitta Wåhlander		Organisationsnummer 769612-0109	r
5. Anordnaren Jag har själv Personen al en assistans	av pers	assistenten (Fylloamn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren art Ja Nej, anord uppdragsg assistente	ns I inte i något r aren FAMILJE afsson o E betsgivare för a naren är ivare åt	ner under den här punkte ASSISTANS Birgitta Wåhlander		Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnum	r
5. Anordnaren Jag har själv Personen al en assistans	av pers	sonlig assistar assistenten (Fyllow) Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren art Ja Nej, anord uppdragsg assistente en annan a	ren FAMILJE afsson o E betsgivare för a naren är rivare åt n som har arbetsgivare	ner under den här punkte ASSISTANS Birgitta Wåhlander ssistenten?	en)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnum 034 037 00 9 Organisationsnummer	mer
Jag har själv Personen al en assistans anordnare	av pers v anställt nlitar S-	assistenten (Fyllowann på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Ar anordnaren art Ja Nej, anord uppdragsg assistente en annan a	I inte i något raren FAMILJE/ afsson o E petsgivare för a naren är nivare åt n som har arbetsgivare naren är uppe	mer under den här punkte ASSISTANS Birgitta Wåhlander ssistenten? Namn på arbetsgivaren dragsgivare åt assistente	en) n som är egen	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnum 034 037 00 9 Organisationsnummer	r
5. Anordnaren Jag har själv Personen ar en assistans anordnare	av pers v anställt nlitar s-	assistenten (Fyllowann på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Ar anordnaren art Ja Nej, anord uppdragsg assistente en annan a	I inte i något raren FAMILJEA afsson o E betsgivare för a naren är nivare åt n som har arbetsgivare naren är uppe	ner under den här punkte ASSISTANS Birgitta Wåhlander ssistenten? Namn på arbetsgivaren	en) n som är egen	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnum 034 037 00 9 Organisationsnummer	r

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
04	22.00 - 24.00		\boxtimes	
05	00.00 - 06.00		\boxtimes	
07	22.00 - 24.00		\boxtimes	
08	00.00 - 06.00		\boxtimes	
11	22.00 - 24.00		\boxtimes	
12	00.00 - 06.00		\boxtimes	
18	22.00 - 24.00		\boxtimes	
19	00.00 - 06.00		\boxtimes	
21	22.00 - 24.00		\boxtimes	
22	00.00 - 06.00		\boxtimes	
25	22.00 - 24.00			
26	00.00 - 06.00		\boxtimes	

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid

Summa tid:	Akt	iv tid	Vän	tetid	Bereds	kapstid
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 0	Minuter 00	Timmar 48	Minuter 00	Timmar 0	Minuter 00

8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är riktiga.					
	Datum	Namnteckning		Telefon, även riktnummer	
	2020-05-30, kl. 09.06	Malin Derander	e-signering via Time2View	070 176 12 53	

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

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 05

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

Stefan Derande	er				Personnummer (12 siffror) 9910220-4659
Totall Doralla					10010220 1000
	sistent fyller i tidsre fyller sedan i punkt		an 2. Sedan lämnar	du den till din	arbetsgivare. Du som
. Du som är a				l-	(40.3%
örnamn och eftern Jesper Grunds					Personnummer (12 siffror) 9960130-2137
coper Grande	1011				2101
. Omfattas as	sistenten av kolle	ktivavtal?			
Ja	Nej Nej				
. Uppgifter on	n beräkningsperic	d enligt arbetstids	slagen eller kollek	tivavtal	
		anordnaren tillhör			
	ssan kan komma a tidsredovisningen.		ogiiter som du iamn	iar. Fyli i den e	ller de perioder som
rån och med	till och med	Från och med	till och med	Från och n	ned till och med
2020-04-01	2020-07-31	Trail con med	· till con med	Train con in	ica ilii oon mea
				I	
rån och med	till och med	Från och med	till och med	Från och n	ned till och med
rån och med	till och med	Från och med	till och med	Från och n	ned till och med
			till och med	Från och n	ned till och med
. Anordnaren	av personlig assi	stans			ned till och med
. Anordnaren	av personlig assi / anställt assistenten	stans (Fyll inte i något mer		en)	ned till och med
i. Anordnaren	av personlig assi v anställt assistenten nlitar Namn på and VARBER	stans (Fyll inte i något mer ordnaren GS FAMILJEAS	under den här punkte	en)	Organisationsnummer 769612-0109
Jag har själv	av personlig assi v anställt assistenten nlitar S- Namn på and VARBER Kontaktperso	stans (Fyll inte i något mer ordnaren GS FAMILJEASS	under den här punkte	en)	Drganisationsnummer
Jag har själv Personen ar en assistans	av personlig assi v anställt assistenten nlitar S- Namn på and VARBER Kontaktperso Carina G Är anordnare	stans (Fyll inte i något mer ordnaren GS FAMILJEAS	under den här punkte SISTANS itta Wåhlander	en)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer
5. Anordnaren Jag har själv Personen ar en assistans	av personlig assi / anställt assistenten nlitar S- Namn på and VARBER Kontaktperso Carina G	stans (Fyll inte i något mer ordnaren GS FAMILJEASS	under den här punkte SISTANS itta Wåhlander	en)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer
5. Anordnaren Jag har själv Personen ar en assistans	av personlig assi v anställt assistenten nlitar VARBER Kontaktperso Carina G Är anordnare Ja Nej, al uppdra assiste	stans (Fyll inte i något mer ordnaren GS FAMILJEASS on ustafsson o Birg	under den här punkte SISTANS itta Wåhlander	en)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer
i. Anordnaren Jag har själv Personen ar en assistans	av personlig assi v anställt assistenten Namn på and VARBER Kontaktperso Carina G Är anordnare Ja Nej, al uppdra assiste en anr	stans (Fyll inte i något mer ordnaren GS FAMILJEASS on ustafsson o Birgen arbetsgivare för assistanten production arbetsgivare åt enten som har	under den här punkte SISTANS itta Wåhlander enten? mn på arbetsgivaren	en)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer
. Anordnaren Jag har själv Personen ar en assistans	av personlig assi v anställt assistenten Namn på and VARBER Kontaktperso Carina G Är anordnare Ja Nej, al uppdra assiste en anr	stans (Fyll inte i något mer ordnaren GS FAMILJEASS on ustafsson o Birgon arbetsgivare för assistanten som har nan arbetsgivare	under den här punkte SISTANS itta Wåhlander enten? mn på arbetsgivaren	en)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer
. Anordnaren Jag har själv Personen ar en assistans anordnare	av personlig assi v anställt assistenten nlitar S- Namn på and VARBER Kontaktperso Carina G Är anordnare Ja Nej, al uppdra assiste en anr Nej, al	stans (Fyll inte i något mer ordnaren GS FAMILJEASS on ustafsson o Birgen arbetsgivare för assistenten som har nan arbetsgivare nordnaren är uppdrag	under den här punkte SISTANS itta Wåhlander enten? mn på arbetsgivaren sgivare åt assistenter	en)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer
Jag har själv Personen ar en assistans anordnare	av personlig assi v anställt assistenten Namn på and VARBER Kontaktperso Carina G Är anordnare Ja Nej, an uppdra assiste en anr	stans (Fyll inte i något mer ordnaren GS FAMILJEASS on ustafsson o Birgen arbetsgivare för assistenten som har nan arbetsgivare nordnaren är uppdrag	under den här punkte SISTANS itta Wåhlander enten? mn på arbetsgivaren sgivare åt assistenter	en) O n som är egenfö	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer

FK 3059 (015 F 001) Fastställd av Försäkringskassan

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
04	09.00 - 17.00			
06	08.00 - 22.00			
06	22.00 - 24.00		\boxtimes	
07	00.00 - 06.00		\boxtimes	
07	06.00 - 08.15			
08	08.00 - 17.00			
11	08.00 - 17.00			
13	08.00 - 22.00	\boxtimes		
13	22.00 - 24.00		\boxtimes	
14	00.00 - 06.00		\boxtimes	
14	06.00 - 08.15	\boxtimes		
15	08.00 - 17.00	\boxtimes		
18	08.00 - 17.00			
20	08.00 - 22.00			
20	22.00 - 24.00		\boxtimes	
21	00.00 - 06.00		\boxtimes	
21	06.00 - 08.15	\boxtimes		
22	08.00 - 17.00	\boxtimes		
25	08.00 - 17.00	\boxtimes		
27	08.00 - 22.00	\boxtimes		

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
27	22.00 - 24.00		\boxtimes	
28	00.00 - 06.00		\boxtimes	
28	06.00 - 08.15			
29	08.00 - 17.00	\boxtimes		

Summa tid:	Aktiv tid		Väntetid		Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 136	Minuter 00	Timmar 32	Minuter 00	Timmar 0	Minuter 00

8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är riktiga.							
Datum	Namnteckning		Telefon, även riktnummer				
2020-05-29, kl. 19.00	Jesper Grundsten	e-signering via Time2View	070 604 35 03				

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

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 05

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

Stefan Derand	namn I er						Personnumr 19910220	ner (12 siffror) - 4659
		yller i tidsredovi dan i punkt 3 - (sidan 2. Sedan lå	imnar du d	en till din	arbetsgiv	are. Du som
2. Du som är a		ıt						
örnamn och efteri								ner (12 siffror)
Monica Walfri	dsson						19610511	-4604
3. Omfattas as	sistent	en av kollektiv	avtal?					
Ja	Nej							
. Uppgifter or	n beräk	ningsperiod e	nligt arbets	tidslagen eller k	ollektivav	tal		
	issan ka	in komma att ko		nör kan svara på uppgifter som du				
rån och med 2020-04-01		ch med 20-07-31	Från och med	d till och me	d	Från och	med	till och med
Från och med	l till o	ch med	Från och med	d till och me	d	Från och	med	till och med
5. Anordnaren	av per v anställ	sonlig assistar t assistenten (Fyl Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson	ns Linte i något i aren FAMILJE	mer under den här	punkten)		Organisatior 769612- 0 Telefon, äve	ssnummer)109 n riktnummer
5. Anordnaren Jag har själ Personen a en assistan	av per v anställ	sonlig assistar t assistenten (Fyl Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust	ns I inte i något i aren FAMILJE	mer under den här ASSISTANS Birgitta Wåhlan	punkten)		Organisatior 769612- (ssnummer)109 n riktnummer
5. Anordnaren Jag har själ Personen a en assistan	av per v anställ	sonlig assistar t assistenten (Fyl Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson	ns I inte i något i aren FAMILJE	mer under den här ASSISTANS Birgitta Wåhlan	punkten)		Organisatior 769612- 0 Telefon, äve	ssnummer)109 n riktnummer
5. Anordnaren Jag har själ Personen a en assistan	av per v anställ	sonlig assistar t assistenten (Fyl Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren art Ja Nej, anord uppdragsg assistenter	ren FAMILJE afsson o E betsgivare för a naren är pivare åt	mer under den här ASSISTANS Birgitta Wåhlan	punkten) der		Organisatior 769612- 0 Telefon, äve	isnummer 0109 n riktnummer 00 9
5. Anordnaren Jag har själ Personen a en assistan	av per v anställ	sonlig assistar t assistenten (Fyllow) Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren art Ja Nej, anord uppdragsg assistente en annan a	ren FAMILJE afsson o E betsgivare för a naren är rivare åt n som har arbetsgivare	mer under den här ASSISTANS Birgitta Wåhlan ssistenten?	punkten) der aren		Organisatior 769612-1 Telefon, äve 034 037 Organisatior	isnummer 0109 n riktnummer 00 9
5. Anordnaren Jag har själ Personen a en assistan anordnare	av per v anställ nlitar s-	sonlig assistar t assistenten (Fyl- Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren art Ja Nej, anord uppdragsg assistente en annan a	ns I inte i något i aren FAMILJE afsson o E betsgivare för a naren är nivare åt n som har arbetsgivare naren är upp	mer under den här ASSISTANS Birgitta Wåhlan issistenten? Namn på arbetsgiva dragsgivare åt assi	punkten) der aren stenten som	är egenfo	Organisatior 769612-1 Telefon, äve 034 037 Organisatior	isnummer 0109 n riktnummer 00 9
5. Anordnaren Jag har själ Personen a en assistan anordnare	av per v anställ nlitar s-	sonlig assistar t assistenten (Fyl- Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren art Ja Nej, anord uppdragsg assistente en annan a	I inte i något i aren FAMILJE afsson o E betsgivare för a naren är nivare åt n som har arbetsgivare naren är upp	mer under den här ASSISTANS Birgitta Wåhlan ssistenten? Namn på arbetsgiva	punkten) der aren stenten som	är egenfo	Organisatior 769612-1 Telefon, äve 034 037 Organisatior	isnummer 0109 n riktnummer 00 9

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
01	17.00 - 24.00			
02	00.00 - 07.30		\boxtimes	
02	07.30 - 18.00	\boxtimes		
03	18.00 - 22.00	\boxtimes		
03	22.00 - 24.00		\boxtimes	
04	00.00 - 06.00		\boxtimes	
04	06.00 - 08.30			
05	06.00 - 08.30			
08	06.00 - 08.30			
09	18.00 - 24.00			
10	00.00 - 07.30		\boxtimes	
10	07.30 - 18.00			
11	16.00 - 22.00			
15	17.00 - 24.00			
16	00.00 - 07.30		\boxtimes	
16	07.30 - 18.00	\boxtimes		
17	18.00 - 22.00	\boxtimes		
17	22.00 - 24.00		\boxtimes	
18	00.00 - 06.00		\boxtimes	
18	06.00 - 08.30			

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
19	06.00 - 08.30	\boxtimes		
22	06.00 - 08.30			
23	18.00 - 24.00			
24	00.00 - 07.30		\boxtimes	
24	07.30 - 18.00			
25	16.00 - 22.00	\boxtimes		
29	17.00 - 24.00	\boxtimes		
30	00.00 - 07.30		\boxtimes	
30	07.30 - 18.00	\boxtimes		
31	18.00 - 22.00	\boxtimes		
31	22.00 - 24.00		\boxtimes	

Summa tid:	Aktiv tid		Väntetid		Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 124	Minuter 30	Timmar 55	Minuter 30	Timmar 0	Minuter 00

8. Underskrift av dig som är assistent

J	Jag intygar att uppgifterna är riktiga.							
	Datum	Namnteckning		Telefon, även riktnummer				
2	2020-06-01, kl. 06.57	Monica Walfridsson	e-signering via Time2View	070 696 99 31				

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

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 05

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

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 Fornamn och efternamn Tony Walfridsson 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 Itill och med Från och med Itill och med Från och med Itill och med Itill och med 2020-04-01 2020-07-31 Från och med Itill och med Från och med Itill	Förnamn och efteri							nmer (12 siffror)
är anordnare fyller sedan i punkt 3 - 6 på sidan 1. Du som är assistent Ja	teran Derand	er					1991022	0-4659
Omfattas assistenten av kollektivavtal? Ja Nej 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. Fån och med till och med Från och med till och med Från och med till och med O20-04-01 2020-07-31 Från och med till och med Trån och med						du den till di	n arbetsg	ivare. Du som
. Omfattas assistenten av kollektivavtal? Ja Nej . 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 hår tidsredovisningen. rån och med till och med Från och med till och med Från och med till och med Från och med till och med 2020-04-01 2020-07-31 rån och med till och med Från och med till och med Från och med till och med Anordnaren av personlig assistans Jag har själv anställt assistenten (Fyll inte i något mer under den här punkten) Personen anlitar en assistans-anordnare VARBERGS FAMILJEASSISTANS Rontaktperson Carina Gustafsson o Birgitta Wåhlander Ar anordnaren arbetsgivare för assistenten? Ja Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. Underskrift av dig som är anordnare eller själv har anställt assistenten ag intygar att uppgifterna i blanketten är riktiga.								(40 '''
3. Omfattas assistenten av kollektivavtal? Ja								,
Ja Nej Juppgifter 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. Tån och med till och med Från och med till och med Från och med till och med 2020-04-01 2020-07-31 Tån och med till och med Från och med till och med Från och med Trån och med Trån och med Trån och med Jag har själv anställt assistenten (Fyll inte i något mer under den här punkten) Personen anlitar en assistans-anordnare VARBERGS FAMILJEASSISTANS Toganisationsnummer VARBERGS FAMILJEASSISTANS Togan	Ony Wanings	5011					1959042	2-4000
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. Trån och med till och med Trån och med Trän	s. Omfattas as	sistenten av	/ kollektiva	vtal?				
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. rån och med till och med till och med Från och med till och med Trån och med till och med Trån och med	Ja	Nej						
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. Irån och med till och med till och med Trån och med till och med Trån och med till och med Trån och me								
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. Irån och med till och med till och med Trån och med till och med Trån och med till och med Trån och me	Unnaifter o	n heräkning	speriod eni	ligt arhetst	idslagen eller kollek	tivavtal		
Försäkringskassan kan komma att kontrollera de uppgifter som du lämnar. Fyll i den eller de perioder som ingår i den här tidsredovisningen. rån och med till och med 2020-07-31 rån och med till och med Trån och med Till och med Till och med Trån och med Till och med Till och med Till och med Trån och med Till och me			•					
ingår i den här tidsredovisningen. Från och med till och med								
rån och med till oc				itrollera de	uppgifter som au iamr	ıar. Fyli i den	eller de p	erioder som
Anordnaren av personlig assistans Jag har själv anställt assistenten (Fyll inte i något mer under den här punkten) Personen anlitar en assistansanordnare VARBERGS FAMILJEASSISTANS Rortaktperson Carina Gustafsson o Birgitta Wåhlander Ar anordnaren arbetsgivare för assistenten? Ja Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. Underskrift av dig som är anordnare eller själv har anställt assistenten ag intygar att uppgifterna i blanketten är riktiga.	ingar i den na	liasreadvisi	iingen.					
Anordnaren av personlig assistans Jag har själv anställt assistenten (Fyll inte i något mer under den här punkten) Personen anlitar en assistansanordnare VARBERGS FAMILJEASSISTANS Kontaktperson Carina Gustafsson o Birgitta Wåhlander Är anordnaren ar uppdragsgivare åt assistenten som har en annan arbetsgivare Namn på arbetsgivaren Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som har en annan arbetsgivare Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare.	rån och med	till och med	1 1	Från och med	till och med	Från och	med	till och med
Jag har själv anställt assistenten (Fyll inte i något mer under den här punkten) Personen anlitar en assistansanordnare VARBERGS FAMILJEASSISTANS Kontaktperson Carina Gustafsson o Birgitta Wåhlander Ar anordnaren arbetsgivare för assistenten? Ja Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. Jeg intygar att uppgifterna i blanketten är riktiga.	2020-04-01							
Jag har själv anställt assistenten (Fyll inte i något mer under den här punkten) Personen anlitar en assistans- anordnare VARBERGS FAMILJEASSISTANS Foed12-0109 Kontaktperson Carina Gustafsson o Birgitta Wåhlander Är anordnaren arbetsgivare för assistenten? Ja Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som har en annan arbetsgivare Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. Junderskrift av dig som är anordnare eller själv har anställt assistenten ag intygar att uppgifterna i blanketten är riktiga.				Från och med	till och med	Från och	med	till och med
Jag har själv anställt assistenten (Fyll inte i något mer under den här punkten) Personen anlitar en assistans- anordnare VARBERGS FAMILJEASSISTANS Rontaktperson Carina Gustafsson o Birgitta Wåhlander Är anordnaren arbetsgivare för assistenten? Ja Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som har en annan arbetsgivare Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. Lunderskrift av dig som är anordnare eller själv har anställt assistenten ag intygar att uppgifterna i blanketten är riktiga.								
Jag har själv anställt assistenten (Fyll inte i något mer under den här punkten) Personen anlitar en assistans- anordnare VARBERGS FAMILJEASSISTANS Foed12-0109 Kontaktperson Carina Gustafsson o Birgitta Wåhlander Är anordnaren arbetsgivare för assistenten? Ja Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som har en annan arbetsgivare Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. Junderskrift av dig som är anordnare eller själv har anställt assistenten ag intygar att uppgifterna i blanketten är riktiga.								
Jag har själv anställt assistenten (Fyll inte i något mer under den här punkten) Personen anlitar en assistans- anordnare VARBERGS FAMILJEASSISTANS Foed12-0109 Kontaktperson Carina Gustafsson o Birgitta Wåhlander Är anordnaren arbetsgivare för assistenten? Ja Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som har en annan arbetsgivare Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. Junderskrift av dig som är anordnare eller själv har anställt assistenten ag intygar att uppgifterna i blanketten är riktiga.			• .					
Personen anlitar en assistans- anordnare VARBERGS FAMILJEASSISTANS Kontaktperson Carina Gustafsson o Birgitta Wåhlander Är anordnaren arbetsgivare för assistenten? Ja Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som har en annan arbetsgivare Mej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. LUnderskrift av dig som är anordnare eller själv har anställt assistenten ag intygar att uppgifterna i blanketten är riktiga.	. Anordnaren	av personli	g assistans	<u> </u>				
Personen anlitar en assistans- anordnare VARBERGS FAMILJEASSISTANS Kontaktperson Carina Gustafsson o Birgitta Wåhlander Är anordnaren arbetsgivare för assistenten? Ja Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som har en annan arbetsgivare Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. LUnderskrift av dig som är anordnare eller själv har anställt assistenten ag intygar att uppgifterna i blanketten är riktiga.	Jag har själ	v anställt assis	stenten (Fyll in	nte i något m	er under den här punkte	n)		
Personen anlitar en assistans- anordnare VARBERGS FAMILJEASSISTANS Kontaktperson Carina Gustafsson o Birgitta Wåhlander Är anordnaren arbetsgivare för assistenten? Ja Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som har en annan arbetsgivare Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. LUnderskrift av dig som är anordnare eller själv har anställt assistenten ag intygar att uppgifterna i blanketten är riktiga.				_	·		Organisati	onenummer
Kontaktperson Carina Gustafsson o Birgitta Wåhlander Är anordnaren arbetsgivare för assistenten? Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som har en annan arbetsgivare Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare.		nlitar	•		CCICTANC		"	
Carina Gustafsson o Birgitta Wåhlander Ar anordnaren arbetsgivare för assistenten? Ja Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som har en annan arbetsgivare Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare.		S		AWIILULA	33131 AN3			
Ar anordnaren arbetsgivare för assistenten? Ja	anordnare		•	feson o B	iraitta Wåhlander		,	
Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som har en annan arbetsgivare Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare.					_		034 03	7 00 3
Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som har en annan arbetsgivare Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. S. Underskrift av dig som är anordnare eller själv har anställt assistenten ag intygar att uppgifterna i blanketten är riktiga.			1	isgivare for as	sistement			
Nej, aniordialen ar uppdragsgivare åt assistenten som har en annan arbetsgivare Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. S. Underskrift av dig som är anordnare eller själv har anställt assistenten ag intygar att uppgifterna i blanketten är riktiga.			Ja					
uppdragsgivare åt assistenten som har en annan arbetsgivare Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. 3. Underskrift av dig som är anordnare eller själv har anställt assistenten lag intygar att uppgifterna i blanketten är riktiga.			Nei anordn:	aren är	Namn på arbetsgivaren		Organisati	onsnummer
assistenten som har en annan arbetsgivare Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. 3. Underskrift av dig som är anordnare eller själv har anställt assistenten lag intygar att uppgifterna i blanketten är riktiga.								
Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. 5. Underskrift av dig som är anordnare eller själv har anställt assistenten ag intygar att uppgifterna i blanketten är riktiga.								
s. Underskrift av dig som är anordnare eller själv har anställt assistenten ag intygar att uppgifterna i blanketten är riktiga.			en annan ar	betsgivare				
s. Underskrift av dig som är anordnare eller själv har anställt assistenten ag intygar att uppgifterna i blanketten är riktiga.			Nei. anordna	aren är uppd	ragsgivare åt assistente	n som är egen	i Företagare	
lag intygar att uppgifterna i blanketten är riktiga.				-115				
lag intygar att uppgifterna i blanketten är riktiga.								
lag intygar att uppgifterna i blanketten är riktiga.	6. Underskrift	av dig som a	är anordnar	re eller siäl	v har anställt assiste	enten		
Namnteckning Telefon, även riktnummer								
1 soloni, aron mandimor	ag intygar att up	ipgillerria i biai	incucion ai mo	inga.				
	Jag intygar att up Datum						Telefon, ä	ven riktnummer
				<u></u>			Telefon, ä	ven riktnummer

FK 3059 (015 F 001) Fastställd av Försäkringskassan

	d assistan		Borod	
(klockslag)	Aktiv tid	Vantetid	skapstid	Da
08.00 - 17.00				2
18.00 - 24.00	\boxtimes			2
00.00 - 07.30		\boxtimes		2
07.30 - 18.00	\boxtimes			2
16.00 - 22.00	\boxtimes			2
17.00 - 22.00	\boxtimes			2
17.00 - 24.00	\boxtimes			20
00.00 - 07.30		\boxtimes		30
07.30 - 18.00	\boxtimes			3
18.00 - 22.00	\boxtimes			3
22.00 - 24.00		\boxtimes		
00.00 - 06.00		\boxtimes		
06.00 - 08.30	\boxtimes			
06.00 - 08.30	\boxtimes			
18.00 - 24.00	\boxtimes			
00.00 - 07.30		\boxtimes		
07.30 - 18.00	\boxtimes			
16.00 - 22.00	\boxtimes			
17.00 - 22.00	\boxtimes			
17.00 - 24.00	\boxtimes			
	08.00 - 17.00 18.00 - 24.00 00.00 - 07.30 07.30 - 18.00 16.00 - 22.00 17.00 - 24.00 00.00 - 07.30 07.30 - 18.00 18.00 - 22.00 22.00 - 24.00 00.00 - 06.00 06.00 - 08.30 18.00 - 24.00 00.00 - 07.30 07.30 - 18.00 16.00 - 22.00 17.00 - 22.00	(klockslag) 08.00 - 17.00 18.00 - 24.00 00.00 - 07.30 07.30 - 18.00 16.00 - 22.00 17.00 - 22.00 17.00 - 24.00 00.00 - 07.30 07.30 - 18.00 18.00 - 22.00 22.00 - 24.00 06.00 - 08.30 06.00 - 08.30 18.00 - 24.00 07.30 - 18.00 16.00 - 22.00 17.00 - 22.00	(klockslag) 08.00 - 17.00	(klockslag) skapstid 08.00 - 17.00

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
23	00.00 - 07.30		\boxtimes	
23	07.30 - 18.00	\boxtimes		
24	18.00 - 22.00	\boxtimes		
24	22.00 - 24.00		\boxtimes	
25	00.00 - 06.00		\boxtimes	
25	06.00 - 08.30	\boxtimes		
26	06.00 - 08.30	\boxtimes		
30	18.00 - 24.00	\boxtimes		
31	00.00 - 07.30			
31	07.30 - 18.00	\boxtimes		

Summa tid:	Aktiv tid		Väntetid		Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 133	Minuter 30	Timmar 53	Minuter 30	Timmar 0	Minuter 00

8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är riktiga.						
Datum	Namnteckning		Telefon, även riktnummer			
2020-06-01, kl. 07.04	Tony Walfridsson	e-signering via Time2View	070 312 86 24			

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

0771-524 524 www.forsakringskassan.se

Räkning Assistansersättning

År och månad

2020 - 05

Skicka blanketten till

Försäkringskassans inläsningscentral

839 88 Östersund

Förnamn och efternamn Stefan Derander				Personnummer (12 siffror)		
				19910220-4659		
. Redov	isning av all utförd a	assistans un	der månaden			
ktiv tid	g		aktiska timmar		Beredska	pstid, faktiska timmar
immar	minuter	timmar	minuter		timmar	minuter
513	15	243	00		0	00
. Har as	sistans utförts i bar	nomsorg, sk	ola eller dagliç	y verksam	het	
Ja	Nej			_		
Ja	Nej					
. Har du	vårdats på sjukhus	den här må	naden?			
Nej						
	Fuite a charact / to material	dan) Madra	Jan T	: /:	in making did along	Magkalan
☐ Ja	Från och med (år, månad,	dag) Klocks	siag	III ocn mea (a	ir, månad, dag)	Klockslag
-						
Į.		!	!			!
Har du	vistats i ett land uta	anför FFS-o	mrådet och anl	litat en as	sistent nå nlat	s?
Ja	Bifoga en förklaring till va	arför du behövd	e anlita en assiste	nt på plats.	Skicka också in ha	andlingar som styrker dina uppg
l						
Fyllih	är om du har köpt a	eeietane oct	n fått ersättnin	a i oftarsk	off	
	int föregående månads utb				Ott	
∑ Ja	Nej, det finns	s I	kronor kvar			
. Unders						
ag försäk	rar på heder och samve	ete att uppgifter	rna i blanketten ä	r riktiga och	fullständiga.	
						att lämna felaktiga uppgifter,
	na något eller att inte mo månad, dag)	eddela Forsakr amnteckning	ingskassan nar u	ippgitterna j	ag lamnat forand	ras. Telefon, även riktnummer
atuiii (ai, i	nanau, uag)	ammeckinig				releion, aven nkulullinei
2020-06-0)1					046-706 96 99 31
. Fyll i h	är om du som skriv	it under är s	tallföreträdare			
ag är	vårdnadshavare	⊠ gc	od man		förvaltare	
					-	
amnförtvd	igande					Personnummer (12 siffror)
lamnförtyd	igande /alfridsson					Personnummer (12 siffror) 19610511-4604

FK 3057 (016 F 001) Fastställd av Försäkringskassan

Monica Walfridsson

Personnummer 19910220-4659

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					
Till och med (månad)					
10.b Finns det pengar kvar som du inte har använt för att köpa personlig assistans?					
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 Hui VIII du betala tilibaka eventuelit for mycket utbetalu ersattilling?
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 der här perioden.

FK 3057 (016 F 001) Fastställd av Försäkringskassan