Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 07

C - ": - t - ff - " \N\~	amn						nmer (12 siffror)
Christoffer Wål	hlande	<u>r</u>				1989011	9-4657
		yller i tidsredovi dan i punkt 3 - 6		sidan 2. Sedan lämnar	r du den till c	lin arbetsgi	ivare. Du som
2. Du som är as		t					
örnamn och eftern							nmer (12 siffror)
Ida-Caroline Al	nnstror	n				1991030	7-3020
3. Omfattas ass	sistent	en av kollektiv	avtal?				
Ja	X Nej						
1 Unnaitter on	n haräk	ningsperiod e	nliat arhetet	idslagen eller kollek	tivavtal		
						ngapariada	~*
				ör kan svara på frågoı uppgifter som du lämr			
ingår i den här			illionera de	uppgiller som du lami	iai. i yii i uci	i eller de p	enoder som
rån och med		ch med	Från och med	till och med	Från od	ch med	till och med
2020-04-01	202	20-07-31					
- 0				1:11			1.00
rån och med	till o	ch med	Från och med	till och med	Från od	ch med	till och med
5. Anordnaren	av pers	sonlig assistar assistenten (Fyll	is inte i något m	ner under den här punkte		Organisatio	onsnummer
5. Anordnaren Jag har själv Personen ar en assistans	av pers	sonlig assistar assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS	is inte i något m	ner under den här punkte		Organisatio	onsnummer -0109
5. Anordnaren Jag har själv Personen ar	av pers	sonlig assistar assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson	inte i något m ren FAMILJEA	ner under den här punkte	en)	Organisatio	onsnummer -0109 ven riktnummer
5. Anordnaren Jag har själv Personen ar en assistans	av pers	sonlig assistar assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson	inte i något m ren FAMILJEA	ner under den här punkte SSISTANS Birgitta Wåhlande	en)	Organisatio 769612 Telefon, äv	onsnummer -0109 ven riktnummer
5. Anordnaren Jag har själv Personen ar en assistans	av pers	sonlig assistar assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gusta Är anordnaren arb Ja Nej, anordn uppdragsg assistenter	inte i något m ren FAMILJEA afsson och etsgivare för as maren är ivare åt	ner under den här punkte SSISTANS Birgitta Wåhlande	en)	Organisatio 769612 Telefon, äv 034 037	onsnummer -0109 ven riktnummer
5. Anordnaren Jag har själv Personen ar en assistans	av pers	sonlig assistar assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gusta Är anordnaren arb Ja Nej, anordn uppdragsg assistenter en annan a	inte i något meren FAMILJEA afsson och etsgivare för as maren är ivare åt n som har arbetsgivare	ner under den här punkte SSISTANS Birgitta Wåhlande ssistenten?	en)	Organisatio 769612 Telefon, äv 034 037 Organisatio	onsnummer 1-0109 Iven riktnummer 7 00 9 Iven som
5. Anordnaren Jag har själv Personen ar en assistans anordnare	av pers	sonlig assistar assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust: Är anordnaren arb Ja Nej, anordn uppdragsg assistenter en annan a Nej, anordn	inte i något maren FAMILJEA afsson och etsgivare för as maren är ivare åt n som har arbetsgivare maren är uppo	ner under den här punkte SSISTANS Birgitta Wåhlande ssistenten? Namn på arbetsgivaren	en) er	Organisatio 769612 Telefon, äv 034 037 Organisatio	onsnummer 1-0109 Iven riktnummer 7 00 9 Iven som
5. Anordnaren Jag har själv Personen ar en assistans anordnare	av pers / anställi nlitar s-	sonlig assistar assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gusta Är anordnaren arb Ja Nej, anordn uppdragsg assistenter en annan a Nej, anordn	inte i något m ren FAMILJEA afsson och etsgivare för as maren är ivare åt n som har arbetsgivare maren är uppo	SSISTANS Birgitta Wåhlandersistenten? Namn på arbetsgivaren	en) er	Organisatio 769612 Telefon, äv 034 037 Organisatio	onsnummer 1-0109 Iven riktnummer 7 00 9 Iven som

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid	Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
01	00.00 - 07.15	\boxtimes							
04	18.00 - 24.00	\boxtimes							
05	00.00 - 08.15	\boxtimes							
07	18.00 - 24.00	\boxtimes							
08	00.00 - 07.15								
09	10.30 - 18.30								
10	10.30 - 18.15	\boxtimes							
28	18.00 - 24.00								
29	00.00 - 07.15								

Summa tid:	Aktiv tid		Vän	tetid	Beredskapstid		
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 63	Minuter 45	Timmar 0	Minuter 00	Timmar 0	Minuter 00	

8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är riktiga.						
Datum	Namnteckning	Telefon, även riktnummer				

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

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 07

Christoffer Wå	_{amn} hlander	•				1989011	mmer (12 siffror) 1 9-4657
			ovisningen på s - 6 på sidan 1	sidan 2. Sedan lämnar	du den till dir	n arbetsg	jivare. Du som
2. Du som är a		t					
Förnamn och eftern Gabriel Anders						1997010	mmer (12 siffror)
3. Omfattas as	sistente	en av kollekt	ivavtal?				
Den arbetsgiva	arorgani	sation som a	nordnaren tillh	tidslagen eller kollekt ör kan svara på frågor	om beräknin		
ingår i den här	tidsred	ovisningen.		uppgifter som du lämn			
rån och med 2020-04-01		h med 0-07-31	Från och med	till och med	Från och	med	till och med
rån och med	till oc	h med	Från och med	till och med	Från och	med	till och med
Jag har själv Personen ar en assistans	/ anställt	assistenten (F Namn på anord VARBERG	yll inte i något n	ner under den här punkte	n)	769612	
anordnare			stafsson och arbetsgivare för as	n Birgitta Wåhlande	r	Telefon, ä	ven riktnummer 7 00 9
		∑ Ja	and otograde for ac	oolotomon.			
		uppdrag assisten	rdnaren är sgivare åt ten som har n arbetsgivare	Namn på arbetsgivaren		Organisati	ionsnummer
			rdnaron är unne	Iragsgivare åt assistenter	som är egenf	öretagare	
		Nej, and	Turiareri ai uppu	agog.raro ar accioionio			•
S. Underskrift a	av dia s			lv har anställt assiste			•

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid	Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
01	14.00 - 22.00	\boxtimes			31	07.00 - 15.00			
03	07.00 - 15.00	\boxtimes							
06	10.30 - 18.30	\boxtimes							
07	10.30 - 18.15	\boxtimes							
08	14.00 - 22.00	\boxtimes							
11	14.00 - 22.00	\boxtimes							
12	08.00 - 15.00	\boxtimes							
13	07.00 - 15.00	\boxtimes							
14	10.30 - 18.15	\boxtimes							
15	07.00 - 15.00	\boxtimes							
17	14.00 - 22.00	\boxtimes							
19	10.30 - 18.15	\boxtimes							
20	07.00 - 15.00	\boxtimes							
23	10.30 - 18.15	\boxtimes							
24	14.00 - 22.00								
25	10.30 - 18.15								
26	10.30 - 18.15								
27	07.00 - 15.00	\boxtimes							
29	14.00 - 22.00	\boxtimes							
30	07.00 - 15.00	\boxtimes							

Summa tid:	Aktiv tid		Vän	tetid	Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 165	Minuter 30	Timmar 0	Minuter 00	Timmar 0	Minuter 00

8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är riktiga.						
Datum	Namnteckning	Telefon, även riktnummer				

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

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 07

Christoffer Wå	namn I hlande	r				Personnummer (12 siffror) 19890119-4657
		yller i tidsredovi dan i punkt 3 - (sidan 2. Sedan lämnar	du den till d	n arbetsgivare. Du soi
2. Du som är a		t				Personnummer (12 siffror)
Linnéa Handin						19950620-6524
3. Omfattas as	sistento Nej	en av kollektiv	avtal?			
Den arbetsgiv	arorgan ssan ka tidsred	isation som and n komma att ko	ordnaren tilll	stidslagen eller kollek nör kan svara på frågor uppgifter som du lämr	om beräknir	eller de perioder som
2020-04-01		0-07-31	Train con mos	z ili con mod	Train ooi	Timod Tim Gori mod
rån och med	till oc	h mad				
	· till Oc	яттеа	Från och med	d I till och med	Från och	n med till och med
	av pers	sonlig assistar assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson	ns linte i något i iren FAMILJE	mer under den här punkte	en)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer
Jag har själ Personen a en assistans	av pers	sonlig assistar assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson	ns inte i något i iren FAMILJE	mer under den här punkte ASSISTANS h Birgitta Wåhlande	en)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9
Jag har själ Personen a en assistans	av pers	sonlig assistar assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren art Ja Nej, anord uppdragsg assistenter	inte i något i iren FAMILJE afsson oc betsgivare för a ivare åt	mer under den här punkte ASSISTANS h Birgitta Wåhlande	en)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer
Jag har själ Personen a en assistans	av pers	sonlig assistar assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren art Ja Nej, anord uppdragsg assistenter en annan a	ren FAMILJE afsson oc etsgivare för a naren är ivare åt n som har arbetsgivare	mer under den här punkte ASSISTANS h Birgitta Wåhlande	en)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer
Jag har själ Personen al en assistans anordnare	av pers v anställt nlitar S-	sonlig assistar assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren art Ja Nej, anord uppdragsg assistenter en annan a	inte i något interen FAMILJE afsson och betsgivare för af naren är ivare åt in som har arbetsgivare naren är upp	mer under den här punkte ASSISTANS h Birgitta Wåhlande issistenten? Namn på arbetsgivaren	en) er	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer
Jag har själ Personen al en assistans anordnare 6. Underskrift	av pers v anställt nlitar s-	sonlig assistar assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren art Ja Nej, anord uppdragsg assistenter en annan a	inte i något inten FAMILJE afsson och oetsgivare för annaren är ivare åt in som har arbetsgivare inaren är upp are eller sjä	mer under den här punkte ASSISTANS h Birgitta Wåhlande issistenten? Namn på arbetsgivaren dragsgivare åt assistenter	en) er	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid	Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
13	18.00 - 24.00	\boxtimes							
14	00.00 - 07.15	\boxtimes							
15	14.00 - 22.00	\boxtimes							
17	18.00 - 24.00	\boxtimes							
18	00.00 - 08.15	\boxtimes							
21	18.00 - 24.00	\boxtimes							
22	00.00 - 07.15								
23	18.00 - 24.00								
24	00.00 - 07.15	\boxtimes							
25	06.45 - 15.00	\boxtimes							
26	08.00 - 15.00								

Summa tid:	Akt	iv tid	Väntetid		Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 77	Minuter 15	Timmar 0	Minuter 00	Timmar 0	Minuter 00

8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är riktiga.						
Datum	Namnteckning	Telefon, även riktnummer				

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

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 07

Ol! - (- (\ \A/ -	amn				Personnum	mer (12 siffror)
Christoffer Wåh	nlander				19890119	9-4657
	istent fyller i tidsred /ller sedan i punkt 3		n 2. Sedan lämnar	du den till dir	n arbetsgi	vare. Du som
2. Du som är as	sistent					
Förnamn och efterna						mer (12 siffror)
Anna Kawalya \	Westerberg				19750502	2-4625
3. Omfattas ass	istenten av kollek	tivavtal?				
Ja	Nej					
4. Uppgifter om	beräkningsperio	d enligt arbetstids	lagen eller kollek	tivavtal		
	rorganisation som				asperiade	r
	san kan komma ati					
	tidsredovisningen.		9		опот сто р	
				1 -		
rån och med 2020-04-01	till och med 2020-07-31	Från och med	till och med	Från och	med	till och med
-rån och med	till och med	Från och med	till och med	Från och	med	till och med
Tall Coll Illea	till och med	Trair och med	· till oon med	I Tall Ooli	mca	· till Ooli Illou
- Anordnoron o	ov porceplia occio	tana				
5. Anordnaren a	av personlig assis	tans				
	av personlig assis		under den här punkte	nn)		
Jag har själv	anställt assistenten (Fyll inte i något mer i	under den här punkte	en)	Organisatio	nsnummer
	anställt assistenten (Fyll inte i något mer i		n)	769612-	0109
☐ Jag har själv	anställt assistenten (litar VARBERO Kontaktperson	Fyll inte i något mer i dnaren GS FAMILJEASS	SISTANS		769612 -	0109 en riktnummer
Jag har själv Personen anl en assistans-	anställt assistenten (litar VARBERO Kontaktpersor Carina Gu	Fyll inte i något mer i dnaren SS FAMILJEASS i istafsson och Bi	ISTANS rgitta Wåhlande		769612-	0109 en riktnummer
Jag har själv Personen anl en assistans-	anställt assistenten (Namn på anor VARBERO Kontaktpersor Carina Gu Är anordnaren	Fyll inte i något mer i dnaren GS FAMILJEASS	ISTANS rgitta Wåhlande		769612 -	0109 en riktnummer
Jag har själv Personen anl en assistans-	anställt assistenten (litar VARBERO Kontaktpersor Carina Gu	Fyll inte i något mer i dnaren SS FAMILJEASS i istafsson och Bi	ISTANS rgitta Wåhlande		769612 -	0109 en riktnummer
Jag har själv Personen anl en assistans-	anställt assistenten (Namn på anor VARBER (Kontaktpersor Carina Gu Är anordnaren Ja	Fyll inte i något mer udnaren SS FAMILJEASS Istafsson och Bi arbetsgivare för assist	ISTANS rgitta Wåhlande		769612 -	en riktnummer 00 9
Jag har själv Personen anl en assistans-	anställt assistenten (Namn på anor VARBERO Kontaktpersor Carina Gu Är anordnaren Ja Nej, and	Fyll inte i något mer i dnaren SS FAMILJEASS i istafsson och Bi arbetsgivare för assist	SISTANS rgitta Wåhlande enten?		769612- Telefon, äv 034 037	en riktnummer 00 9
Jag har själv Personen anl en assistans-	anställt assistenten (Namn på anor VARBERO Kontaktpersor Carina Gu Är anordnaren Ja Nej, anuppdragassistel	Fyll inte i något mer udnaren GS FAMILJEASS Istafsson och Bi I arbetsgivare för assist ordnaren är gsgivare åt Inten som har	SISTANS rgitta Wåhlande enten?		769612- Telefon, äv 034 037	en riktnummer 00 9
Jag har själv Personen anl en assistans-	anställt assistenten (Namn på anor VARBERO Kontaktpersor Carina Gu Är anordnaren Ja Nej, anuppdragassistel	Fyll inte i något mer i dnaren SS FAMILJEASS Istafsson och Bi arbetsgivare för assist ordnaren är gsgivare åt	SISTANS rgitta Wåhlande enten?		769612- Telefon, äv 034 037	en riktnummer 00 9
Jag har själv Personen anl en assistans-	anställt assistenten (Namn på anor VARBERO Kontaktpersor Carina Gu Är anordnaren Ja Nej, an- uppdrag assister en anna	Fyll inte i något mer udnaren GS FAMILJEASS Istafsson och Bi arbetsgivare för assist ordnaren är gsgivare åt nten som har an arbetsgivare	SISTANS rgitta Wåhlande enten?	r	769612- Telefon, äv 034 037	en riktnummer 00 9
Jag har själv Personen anl en assistans- anordnare	anställt assistenten (Namn på anor VARBERO Kontaktpersor Carina Gu Är anordnaren Ja Nej, an uppdrag assister en anna Nej, an Nej, an Nej, an Nej, an Nej, an Nej, an	Fyll inte i något mer i dnaren GS FAMILJEASS Istafsson och Bi arbetsgivare för assist ordnaren är gsgivare åt nten som har an arbetsgivare ordnaren är uppdrag	irgitta Wåhlande enten? nn på arbetsgivaren	r n som är egenf	769612- Telefon, äv 034 037	en riktnummer 00 9
Jag har själv Personen anl en assistans- anordnare 6. Underskrift a	anställt assistenten (Namn på anor VARBERO Kontaktpersor Carina Gu Är anordnaren Ja Nej, an- uppdrag assister en anna	Fyll inte i något mer i dnaren GS FAMILJEASS Istafsson och Bi arbetsgivare för assist ordnaren är gsgivare åt nten som har an arbetsgivare ordnaren är uppdrag dnare eller själv h	irgitta Wåhlande enten? nn på arbetsgivaren	r n som är egenf	769612- Telefon, äv 034 037	en riktnummer 00 9

7. K	edovisning av utförd	assistan	S			
Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid	Dag	Assistanstid (klockslag)
01	18.00 - 24.00	\boxtimes			24	18.00 - 24.00
02	00.00 - 07.15	\boxtimes			25	00.00 - 07.00
02	18.15 - 24.00	\boxtimes			25	18.00 - 24.00
03	00.00 - 07.15	\boxtimes			26	00.00 - 08.15
08	18.00 - 24.00	\boxtimes			27	18.00 - 24.00
09	00.00 - 07.15	\boxtimes			28	00.00 - 07.15
09	18.15 - 24.00	\boxtimes			29	18.00 - 24.00
10	00.00 - 07.15	\boxtimes			30	00.00 - 07.15
11	18.00 - 24.00	\boxtimes			30	18.15 - 24.00
12	00.00 - 08.15	\boxtimes			31	00.00 - 07.15
15	18.15 - 24.00	\boxtimes				
16	00.00 - 07.15	\boxtimes				
16	18.15 - 24.00	\boxtimes				
17	00.00 - 07.15	\boxtimes				
18	18.00 - 24.00	\boxtimes				
19	00.00 - 08.15	\boxtimes				
20	18.00 - 24.00	\boxtimes				
21	00.00 - 07.15	\boxtimes				
22	18.00 - 24.00	\boxtimes				
23	00.00 - 07.15	\boxtimes				

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
24	18.00 - 24.00	\boxtimes		
25	00.00 - 07.00			
25	18.00 - 24.00			
26	00.00 - 08.15	\boxtimes		
27	18.00 - 24.00	\boxtimes		
28	00.00 - 07.15	\boxtimes		
29	18.00 - 24.00	\boxtimes		
30	00.00 - 07.15	\boxtimes		
30	18.15 - 24.00	\boxtimes		
31	00.00 - 07.15	\boxtimes		

Summa tid:	Akt	iv tid	Vän	tetid	Bereds	Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 200	Minuter 15	Timmar 0	Minuter 00	Timmar 0	Minuter 00	

8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är rik	ktiga.	
Datum	Namnteckning	Telefon, även riktnummer

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

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

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 07

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

	ller sedan i punkt 3		sidan 2. Sadan lämnar			
örnamn och efterna	cictont			du den till d	in arbetsgivare. Du s	om
					Personnummer (12 siffro	or)
					19790524-4690	01)
3. Omfattas ass	istenten av kollekt ☑ Nej	ivavtal?				
Den arbetsgivar Försäkringskas	rorganisation som a	nordnaren tillh	tidslagen eller kollekt nör kan svara på frågor uppgifter som du lämn	om beräknii	eller de perioder sor	
2020-04-01	2020-07-31	Fran ocn med	i tili och med	Fran oc	n med till och me	∋ a
rån och med	till och med	Från och med	till och med	Från oc	n med till och me	∍d
	Namn på anord VARBERG Kontaktperson Carina Gus	yll inte i något n naren S FAMILJEÆ stafsson och	n Birgitta Wåhlande		Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnumme 034 037 00 9	er
	Är anordnaren	arbetsgivare för a	ssistenten?			
	uppdrag assisten	rdnaren är sgivare åt ten som har n arbetsgivare	Namn på arbetsgivaren		Organisationsnummer	
	Nej, and	rdnaren är uppo	dragsgivare åt assistenter	som är eger	företagare.	
6. Underskrift a	v dig som är anord	lnare eller sjä	lv har anställt assiste	nten		
lag intygar att upp Datum	gifterna i blanketten ä	r riktiga.			Telefon, även riktnumme	

10 (16)

30590206	
FK 3059 (015 F 001) Fastställd av Försäkringskassan	

7. R	edovisning av utförd	assistan	S		1					
Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid		Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
02	07.00 - 15.00									
03	18.00 - 24.00	\boxtimes								
04	00.00 - 08.15	\boxtimes								
05	18.00 - 24.00	\boxtimes								
06	00.00 - 07.15	\boxtimes								
06	18.15 - 24.00	\boxtimes								
07	00.00 - 07.15	\boxtimes								
09	07.00 - 15.00									
10	07.00 - 15.00	\boxtimes								
					0		tid: Aktiv tid	Väntotid	Dame	dekanetid

Summa tid:	Akt	iv tid	Vantetid		Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 64	Minuter 30	Timmar 0	Minuter 00	Timmar 0	Minuter 00

8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är rik	Jag intygar att uppgifterna är riktiga.							
Datum	Namnteckning	Telefon, även riktnummer						

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

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 07

Omisioner wa	hlander					198901 1	mmer (12 siffror) 1 9-4657
Du som är ass är anordnare f				an 2. Sedan lämnar	du den till di	n arbetsg	jivare. Du som
2. Du som är a		t					
Förnamn och efterr Andréas Wallii						Personnui 1989102	mmer (12 siffror) 25-6638
3. Omfattas as		en av kollektiv	vavtal?				
Ja	X Nej						
				slagen eller kollekt			
Försäkringska ingår i den här Från och med	r tidsredo	n komma att k ovisningen. h med		kan svara på frågor pgifter som du lämn I till och med		eller de p	
2020-04-01 Från och med	till ocl	0-07-31	Från och med	till och med	Från och	med	till och med
5. Anordnaren	av pers	sonlig assista	ns				
		3					
Jag har själv	v anställt	assistenten (Fy	ll inte i något mer	under den här punkte	n)		
		Namn på anordn	aren		n)	_	ionsnummer
Personen al en assistans	nlitar	Namn på anordn VARBERGS			n)	769612	2-0109
Personen a	nlitar s-	Namn på anordn VARBERGS Kontaktperson Carina Gus	aren S FAMILJEAS: tafsson och B	SISTANS Birgitta Wåhlande		769612	2-0109 ven riktnummer
Personen al en assistans	nlitar s-	Namn på anordn VARBERGS Kontaktperson Carina Gus	aren 5 FAMILJEAS: tafsson och B rbetsgivare för assis	SISTANS Birgitta Wåhlande		769612 Telefon, ä	2-0109 ven riktnummer
Personen al en assistans	nlitar s-	Namn på anordn VARBERGS Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren at Ja Nej, anord uppdrags assistente	aren S FAMILJEAS tafsson och B rbetsgivare för assis	SISTANS Birgitta Wåhlande		769612 Telefon, ä 034 03	2-0109 ven riktnummer
Personen al en assistans	nlitar s-	Namn på anordn VARBERGS Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren an Ja Nej, anord uppdrags assistente en annan	tafsson och Erbetsgivare för assis	SISTANS Birgitta Wåhlande	r	769612 Telefon, ä 034 03	2-0109 ven riktnummer 7 00 9
Personen al en assistant anordnare	nlitar s-	Namn på anordn VARBERGS Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren at Ja Nej, anord uppdrags assistente en annan Nej, anord	tafsson och Brbetsgivare för assis dnaren är givare åt en som har arbetsgivare	SISTANS Birgitta Wåhlande Itenten? amn på arbetsgivaren gsgivare åt assistenter	r n som är egent	769612 Telefon, ä 034 03	2-0109 ven riktnummer 7 00 9
Personen al en assistant anordnare	nlitar s-	Namn på anordn VARBERGS Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren an Ja Nej, anord uppdrags assistente en annan Nej, anord om är anordr	tafsson och Brbetsgivare för assis dnaren är givare åt en som har arbetsgivare dnaren är uppdrag	SISTANS Birgitta Wåhlande tenten? amn på arbetsgivaren	r n som är egent	769612 Telefon, ä 034 03	2-0109 ven riktnummer 7 00 9

	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid	Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
02	10.30 - 18.30	\boxtimes			31	10.30 - 18.15			
03	14.00 - 22.00	\boxtimes							
04	10.30 - 18.15	\boxtimes							
05	10.30 - 18.15	\boxtimes							
06	07.00 - 15.00	\boxtimes							
08	07.00 - 15.00	\boxtimes							
11	08.00 - 15.00	\boxtimes							
12	10.30 - 18.15	\boxtimes							
13	10.30 - 18.15	\boxtimes							
14	07.00 - 15.00	\boxtimes							
16	10.30 - 18.30	\boxtimes							
17	07.00 - 15.00	\boxtimes							
19	08.00 - 15.00	\boxtimes							
20	10.30 - 18.15	\boxtimes							
21	07.00 - 18.15	\boxtimes							
22	14.00 - 22.00								
23	07.00 - 15.00	\boxtimes							
24	07.00 - 15.00	\boxtimes							
27	10.30 - 18.15	\boxtimes							
30	10.30 - 18.30	\boxtimes							

Summa tid:	Aktiv tid		Vän	Väntetid		Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 167	Minuter 30	Timmar 0	Minuter 00	Timmar 0	Minuter 00	

8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är riktiga.						
Datum	Namnteckning	Telefon, även riktnummer				

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

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

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 07

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

är anordnare fylle 2. Du som är ass örnamn och efternam ars Wåhlander 3. Omfattas assis Ja Ja Uppgifter om b Den arbetsgivard	istent in Stenten av kollel Nej Deräkningsperio organisation som an kan komma at	ativavtal? d enligt arbetstid anordnaren tillhör	slagen eller kollek kan svara på frågor	tivavtal	Personnummer (12 siffror) 19580518-4610	
är anordnare fylle Du som är ass örnamn och efternam ars Wåhlander Omfattas assis Ja Uppgifter om b Den arbetsgivard	istent in Stenten av kollel Nej Deräkningsperio organisation som an kan komma at	ativavtal? d enligt arbetstid anordnaren tillhör	slagen eller kollek kan svara på frågor	tivavtal	Personnummer (12 siffror) 19580518-4610	
ars Wåhlander Omfattas assis Ja Uppgifter om b Den arbetsgivard	stenten av kollel Nej peräkningsperio organisation som an kan komma at	d enligt arbetstid anordnaren tillhör	kan svara på frågor	om beräknin	19580518-4610	
. Omfattas assis Ja Uppgifter om b Den arbetsgivard	Nej Deräkningsperion organisation som an kan komma at	d enligt arbetstid anordnaren tillhör	kan svara på frågor	om beräknin	19580518-4610	
Ja Ja Uppgifter om b	Nej peräkningsperio organisation som an kan komma at	d enligt arbetstid anordnaren tillhör	kan svara på frågor	om beräknin		
. Uppgifter om b Den arbetsgivard	peräkningsperio organisation som an kan komma at	anordnaren tillhör	kan svara på frågor	om beräknin	nasnerinder	
Den arbetsgivard	organisation som an kan komma at	anordnaren tillhör	kan svara på frågor	om beräknin	ngsperioder	
Den arbetsgivard	organisation som an kan komma at	anordnaren tillhör	kan svara på frågor	om beräknin	nasperioder	
	an kan komma at				ngsperioder	
ingår i den här tic	usi euovisi iirigen.	it kontrollera de dp	pgitter som du lämn	ar. Fyll i den	eller de perioder som	
rån och med 2020-04-01	till och med 2020-07-31	Från och med	till och med	Från och med till och med		
rån och med	till och med	Från och med	till och med	till och med		
Personen anlita	nställt assistenten ((Fyll inte i något mer	under den här punkte	en)	Organisationsnummer 769612-0109	
en assistans- anordnare	Kontaktperson		SISTANS		Telefon, även riktnummer	
	r	034 037 00 9				
	Ar anordnarei Ja	n arbetsgivare för assis	stenten?			
	uppdra assiste	nordnaren är igsgivare åt enten som har an arbetsgivare	amn på arbetsgivaren		Organisationsnummer	
	Nej, ar	ordnaren är uppdra	gsgivare åt assistenter	n som är egen	företagare.	
Inderekrift av	dia som är anov	rdnara allar siöly	har anställt assiste	anton		
ag intygar att uppgi			iiai aiistaiit assiste	enten		
Datum	Namnteckning				Telefon, även riktnummer	

Dag		Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid	Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
01	07.00 - 15.00	\boxtimes							
04	08.00 - 15.00	\boxtimes							
05	08.00 - 15.00	\boxtimes							
07	07.00 - 15.00	\boxtimes							
10	18.00 - 24.00	\boxtimes							
11	00.00 - 08.15	\boxtimes							
12	18.00 - 24.00	\boxtimes							
13	00.00 - 07.15	\boxtimes							
14	18.00 - 24.00	\boxtimes							
15	00.00 - 07.15	\boxtimes							
16	07.00 - 15.00	\boxtimes							
18	08.00 - 18.15	\boxtimes							
19	18.00 - 24.00	\boxtimes							
20	00.00 - 07.15	\boxtimes							
22	07.00 - 15.00	\boxtimes							
26	18.00 - 24.00	\boxtimes							
27	00.00 - 07.15	\boxtimes							
28	07.00 - 18.15	\boxtimes							
29	07.00 - 15.00	\boxtimes							
31	18.00 - 24.00	\boxtimes							

Summa tid:	Aktiv tid		Vän	tetid	Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 148	Minuter 45	Timmar 0	Minuter 00	Timmar 0	Minuter 00

8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är riktiga.						
Datum	Namnteckning	Telefon, även riktnummer				

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

0771-524 524

www.forsakringskassan.se

Räkning Assistansersättning

År och månad

2020 - 07

Skicka blanketten till

Försäkringskassans inläsningscentral

839 88 Östersund

	n efternamn					Personnummer (12 siffror)
Christoffe	r Wåhlander					19890119-4657
	sning av all utförd as			n		
Aktiv tid		Väntetid, fak	tiska timmar		Beredska	pstid, faktiska timmar
immar	minuter	timmar	minuter		timmar	minuter
887	30	0	00		0	00
3. Har ass	sistans utförts i barno	omsorg, sko	la eller dag	glig verksamhet		
Ja	Nej	<u> </u>	•			
1. Har du	vårdats på sjukhus d	len här mån:	aden?			
Nej	, ,,					
	- Från och med (år, månad, da	ag) Klocksla	g	Till och med (år, måna	d, dag)	Klockslag
Ja	,			, ,	. 0,	
5. Har du	vistats i ett land utan	nför EES-om	rådet och a	anlitat en assisten	t på plats	s?
						s? ndlingar som styrker dina uppg
Ja l	Bifoga en förklaring till varfo	ör du behövde	anlita en assi fått ersättn	stent på plats. Skicka o		
Ja l	Bifoga en förklaring till varf	ör du behövde	anlita en assi fått ersättn	stent på plats. Skicka o		
Ja l	Bifoga en förklaring till varfo	ör du behövde sistans och t talning till köp av	anlita en assi fått ersättn	stent på plats. Skicka o		
Ja I	Bifoga en förklaring till varfo	ör du behövde sistans och t talning till köp av	anlita en assi fått ersättn personlig ass	stent på plats. Skicka o		
Ja I 5. Fyll i ha Har du anvä Ja	Bifoga en förklaring till varforstring till varf	ör du behövde sistans och t talning till köp av	anlita en assi fått ersättn personlig ass	stent på plats. Skicka o		
Ja I 6. Fyll i hadardu anvä Ja 7. Unders	Bifoga en förklaring till varforstring till varf	ör du behövde sistans och t talning till köp av	anlita en assi fått ersättn personlig ass onor kvar	stent på plats. Skicka o ning i efterskott sistans?	också in ha	
Ja I 6. Fyll i ha Har du anvä Ja 7. Unders Jag försäkr När uppgift	Bifoga en förklaring till varforster om du har köpt asset föregående månads utbet	sistans och talning till köp av krusse att uppgifterna	anlita en assi fått ersättn personlig ass onor kvar a i blanketter säkringskass	stent på plats. Skicka o sing i efterskott sistans? n är riktiga och fullstär an. Jag vet att det är s	ndiga.	ndlingar som styrker dina uppg
Ja I 5. Fyll i ha Har du anvä Ja 7. Unders lag försäkr När uppgift att utelämn	Bifoga en förklaring till varforster om du har köpt assent föregående månads utbet	sistans och talning till köp av kronstatt uppgiftern: meddela Försödela Försödela Försökrin	anlita en assi fått ersättn personlig ass onor kvar a i blanketter säkringskass	stent på plats. Skicka o sing i efterskott sistans? n är riktiga och fullstär an. Jag vet att det är s	ndiga.	ndlingar som styrker dina uppg att lämna felaktiga uppgifter, ras.
Ja I 5. Fyll i ha Har du anvä Ja 7. Unders lag försäkr När uppgift att utelämn	Bifoga en förklaring till varforster om du har köpt assent föregående månads utbet	sistans och talning till köp av krusse att uppgifterna	anlita en assi fått ersättn personlig ass onor kvar a i blanketter säkringskass	stent på plats. Skicka o sing i efterskott sistans? n är riktiga och fullstär an. Jag vet att det är s	ndiga.	ndlingar som styrker dina uppg
Ja I 6. Fyll i ha dar du anvä Ja 7. Unders lag försäkr När uppgift att utelämn Datum (år, n	Bifoga en förklaring till varför der om du har köpt ass nt föregående månads utbet Nej, det finns Nej, det finns krift ar på heder och samvete erna förändras måste jag a något eller att inte med nånad, dag)	sistans och talning till köp av kruse att uppgifterna meddela Försäkrinnnteckning	fått ersättn personlig ass onor kvar a i blanketter säkringskass gskassan nä	stent på plats. Skicka o ning i efterskott sistans? n är riktiga och fullstär an. Jag vet att det är s år uppgifterna jag lämr	ndiga.	ndlingar som styrker dina uppg att lämna felaktiga uppgifter, ras.
Ja I 5. Fyll i hadar du anvä Ja 7. Unders Jag försäkr När uppgift att utelämn Datum (år, n	Bifoga en förklaring till varför om du har köpt ass nt föregående månads utbet Nej, det finns Nej, det finns ekrift ar på heder och samvete erna förändras måste jag a något eller att inte med nånad, dag) Nam	sistans och talning till köp av kruse att uppgifterna dela Försäkrinnnteckning	fått ersättn personlig ass onor kvar a i blanketter säkringskass gskassan nä	stent på plats. Skicka o	ndiga. straffbart a	ndlingar som styrker dina uppg att lämna felaktiga uppgifter, ras.
Ja I 6. Fyll i ha Har du anvä Ja 7. Unders Jag försäkr När uppgift att utelämn Datum (år, n	Bifoga en förklaring till varför der om du har köpt ass nt föregående månads utbet Nej, det finns Nej, det finns krift ar på heder och samvete erna förändras måste jag a något eller att inte med nånad, dag)	sistans och talning till köp av kruse att uppgifterna dela Försäkrinnnteckning	fått ersättn personlig ass onor kvar a i blanketter säkringskass gskassan nä	stent på plats. Skicka o ning i efterskott sistans? n är riktiga och fullstär an. Jag vet att det är s år uppgifterna jag lämr	ndiga. straffbart a	ndlingar som styrker dina uppg att lämna felaktiga uppgifter, ras.

Personnummer 19890119-4657

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	

Till och med (månad)
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 Hur vill du betala tillbaka eventuellt för mycket utbetald ersättning?
Jag vill att Försäkringskassan drar av eventuellt för mycket utbetald ersättning för den här perioden på kommande utbetalningar.
🚃 lag vill att Försäkringskassan prövar om jag är återhetalningsskyldig om det har uthetalats för mycket ersättning för den

här perioden.