Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 02

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

M., O.,	namn					Personnummer (12 siffro
My Gustafssor	า					19880724-4606
		yller i tidsredovi dan i punkt 3 - (sidan 2. Sedan lämnai	r du den till di	in arbetsgivare. Du so
2. Du som är a		t				
örnamn och eftern	namn					Personnummer (12 siffro
Therese Calic						19780401-3360
	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	
Från och med till och med 2019-12-01 2020-03-31		Från och med till och med		Från och	Från och med till och med	
Från och med till och med				II		
rån och med	till oc	ch med	Från och med	till och med	Från och	n med till och me
5. Anordnaren	av pers	sonlig assistar assistenten (Fyl Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson	ns I inte i något r aren FAMILJE	ner under den här punkte		Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnumme
5. Anordnaren Jag har själv Personen al en assistans	av pers	sonlig assistar assistenten (Fyl Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson	ns I inte i något r aren FAMILJE	ner under den här punkte ASSISTANS Birgitta Wåhlander		Organisationsnummer 769612-0109
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 riktnumme
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 riktnumme 034 037 00 9 Organisationsnummer
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	ner under den här punkte ASSISTANS Birgitta Wåhlander ssistenten? Namn på arbetsgivaren	en) n som är egen	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnumme 034 037 00 9 Organisationsnummer
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	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 riktnumme 034 037 00 9 Organisationsnummer

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid	Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
01	00.00 - 06.00		\boxtimes						
01	06.00 - 09.00	\boxtimes							
03	14.30 - 24.00	\boxtimes							
04	00.00 - 06.00		\boxtimes						
04	06.00 - 08.30	\boxtimes							
06	07.30 - 14.30	\boxtimes							
06	14.30 - 24.00	\boxtimes							
07	00.00 - 06.00		\boxtimes						
07	06.00 - 08.30	\boxtimes							
12	07.30 - 24.00	\boxtimes							
13	00.00 - 06.00								
13	06.00 - 08.30	\boxtimes							
17	07.30 - 18.00	\boxtimes							
20	07.30 - 18.00	\boxtimes							
22	08.00 - 24.00	\boxtimes							
23	00.00 - 06.00								
23	06.00 - 09.00	\boxtimes							
28	07.30 - 24.00	\boxtimes							
29	00.00 - 06.00		\boxtimes						
29	06.00 - 09.00	\boxtimes							

Summa tid:	Aktiv tid		Väntetid		Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 112	Minuter 30	Timmar 36	Minuter 00	Timmar 0	Minuter 00

8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är riktiga.					
Datum	Namnteckning		Telefon, även riktnummer		
2020-03-02, kl. 09.26	Therese Calic	e-signering via Time2View	073 501 70 47		

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

30590106

FK 3059 (015 F 001) Fastställd av Försäkringskassan

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 02

839 88 Östersund

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral

1. Personen som har personlig assistans Förnamn och efternamn Personnummer (12 siffror) My Gustafsson 19880724-4606 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) **Åsa Grimberg** 19671030-4624 3. Omfattas assistenten av kollektivavtal? X Nej Ja 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 2019-12-01 2020-03-31 Från och med till och med till och med till och med Från och med Från och med 5. Anordnaren av personlig assistans Jag har själv anställt assistenten (Fyll inte i något mer under den här punkten) Namn på anordnaren Personen anlitar Organisationsnummer VARBERGS FAMILJEASSISTANS 769612-0109 en assistans-Kontaktperson Telefon, även riktnummer anordnare Carina Gustafsson o Birgitta Wåhlander 034 037 00 9 Är anordnaren arbetsgivare för assistenten? X Ja Namn på arbetsgivaren Organisationsnummer Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som har en annan arbetsgivare 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, även riktnummer

/. K	edovisning av utför	u assistai	15			_
Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid	Dag	Ass (kloc
04	07.30 - 24.00				24	
05	00.00 - 06.00		\boxtimes		24	
05	06.00 - 08.30				27	
07	07.30 - 24.00				28	
08	00.00 - 06.00		\boxtimes		28	
80	06.00 - 09.00	\boxtimes				
10	07.30 - 18.00	\boxtimes				
11	14.30 - 24.00	\boxtimes				
12	00.00 - 06.00		\boxtimes			
12	06.00 - 08.30	\boxtimes				
15	08.00 - 24.00	\boxtimes				
16	00.00 - 06.00		\boxtimes			
16	06.00 - 09.00	\boxtimes				
17	14.30 - 24.00	\boxtimes				
18	00.00 - 06.00		\boxtimes			
18	06.00 - 08.30					
20	16.00 - 24.00	\boxtimes				
21	00.00 - 06.00		\boxtimes			
21	06.00 - 08.30	\boxtimes				
23	08.00 - 24.00					

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
24	00.00 - 06.00		\boxtimes	
24	06.00 - 08.30	\boxtimes		
27	14.30 - 24.00	\boxtimes		
28	00.00 - 06.00		\boxtimes	
28	06.00 - 08.30			

1	Summa tid:	Aktiv tid		Väntetid		Beredskapstid	
	Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 133	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		
2020-03-01, kl. 13.04	Åsa Grimberg	e-signering via Time2View	076 864 85 49		

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

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 02

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

My Gustafsson	1				Personnummer (12 siffror) 19880724-4606
,					
	ent fyller i tidsredo er sedan i punkt 3		n 2. Sedan lämnar	du den till dir	arbetsgivare. Du som
. Du som är assi örnamn och efternami					Davida de la companya (40 a illustra)
omamn och eiternami Carina Gustafsso					Personnummer (12 siffror) 19611229-4605
. Omfattas assis	tenten av kollekti	ivavtal?			
Ja	Nej				
. Uppgifter om b	eräkningsperiod	enligt arbetstids	lagen eller kollekt	tivavtal	
			an svara på frågor		renerioder
					eller de perioder som
ingår i den här tid			9		p
	-		- Lui	I = 0	lan lan
rån och med 2 019-12-01	till och med 2020-03-31	Från och med	till och med	Från och	med till och med
	till och med	Från och med	till och med	Från och	med till och med
. Anordnaren av	personlig assista	ans			
	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·				
Jag nar sjalv ar			nder den här punkte	n) 	
Personen anlita	Namn på anord		ICTANO		Organisationsnummer
/ N			ISTANS		769612-0109
en assistans-	Kontaktnerson				Telefon även riktnummer
/	Kontaktperson Carina Gus	stafsson o Birgi	tta Wåhlander		Telefon, även riktnummer 034 037 00 9
en assistans-	Carina Gus	stafsson o Birgi arbetsgivare för assiste			Telefon, även riktnummer 034 037 00 9
en assistans-	Carina Gus	_			
en assistans-	Ar anordnaren a	arbetsgivare för assiste	nten?		034 037 00 9
en assistans-	Ar anordnaren a	arbetsgivare för assiste			
en assistans-	Ar anordnaren a Ja Nej, anordnaren auppdrags	arbetsgivare för assiste	nten?		034 037 00 9
en assistans-	Ar anordnaren a Nej, anor uppdrags assistent	arbetsgivare för assiste rdnaren är sgivare åt	nten?		034 037 00 9
en assistans-	Ar anordnaren a Ar anordnaren a Nej, anordnaren a uppdrags assistent en annar	arbetsgivare för assiste rdnaren är sgivare åt ten som har n arbetsgivare	nten?	n som är egenf	Organisationsnummer
en assistans-	Ar anordnaren a Ar anordnaren a Nej, anordnaren a uppdrags assistent en annar	arbetsgivare för assiste rdnaren är sgivare åt ten som har n arbetsgivare	nten? nn på arbetsgivaren	n som är egenf	Organisationsnummer
en assistans- anordnare	Ar anordnaren a Ar anordnaren a Nej, anor uppdrage assistent en annar Nej, anor	rdnaren är sgivare åt ten som har n arbetsgivare	enten? nn på arbetsgivaren sgivare åt assistenter		Organisationsnummer
en assistans- anordnare	Ar anordnaren a Ar anordnaren a Nej, anor uppdrags assistent en annar Nej, anor dig som är anord	rdnaren är sgivare åt ten som har n arbetsgivare rdnaren är uppdrags	nten? nn på arbetsgivaren		Organisationsnummer
en assistans- anordnare	Ar anordnaren a Ar anordnaren a Nej, anor uppdrage assistent en annar Nej, anor	rdnaren är sgivare åt ten som har n arbetsgivare rdnaren är uppdrags	enten? nn på arbetsgivaren sgivare åt assistenter		Organisationsnummer

FK 3059 (015 F 001) Fastställd av Försäkringskassan

	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid	Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
04	10.00 - 12.00								
04	14.30 - 18.00	\boxtimes							
06	15.45 - 17.45	\boxtimes							
08	08.00 - 24.00	\boxtimes							
09	00.00 - 06.00								
09	06.00 - 09.30	\boxtimes							
14	15.00 - 23.00	\boxtimes							
16	08.00 - 24.00	\boxtimes							
17	00.00 - 06.00		\boxtimes						
17	06.00 - 08.30	\boxtimes							
18	14.30 - 24.00								
19	00.00 - 06.00								
19	06.00 - 08.30	\boxtimes							
25	14.30 - 24.00								
26	00.00 - 06.00								
26	06.00 - 08.30								
26	12.45 - 14.15	\boxtimes							

Summa tid:	Aktiv tid		Väntetid		Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 79	Minuter 00	Timmar 24	Minuter 00	Timmar 0	Minuter 00

8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är riktiga.					
Datum	Namnteckning		Telefon, även riktnummer		
2020-03-02, kl. 08.45	Carina Gustafsson	e-signering via Time2View	070 390 55 72		

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

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 02

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

	namn					Personnummer	,
My Gustafsso	n					19880724-46	606
				lan 2. Sedan lämnar	du den till dir	n arbetsgivare	e. Du som
är anordnare							
2. Du som är a	eeietar	nt					
örnamn och efterr						Personnummer	(12 siffror)
Tina Hansen						19740603-46	808
3. Omfattas as	sistent	en av kollekt	ivavtal?				
Ja	Nej						
4. Uppgifter or	n beräk	ningsperiod	enligt arbetstid	lslagen eller kollekt	ivavtal		
Den arbetsgiv	arorgan	nisation som a	nordnaren tillhör	kan svara på frågor	om beräknin	gsperioder.	
Försäkringska	issan ka	an komma att		ppgifter som du lämn			der som
ingår i den hä	r tidsrec	dovisningen.					
Från och med till och n		ch med	Från och med	till och med	Från och	med til	l och med
2019-12-01	202	20-03-31					
Från och med till och med		 	1				
Från och med	till o	ch med	Från och med	till och med	Från och	med til	l och med
Från och med	till o	ch med	Från och med	till och med	Från och	med til	l och med
				till och med	Från och	med til	l och med
5. Anordnaren	av per	sonlig assist	ans			med til	l och med
5. Anordnaren	av per	sonlig assist	ans Tyll inte i något mel	till och med			
5. Anordnaren Jag har själ	av per v anställ	sonlig assist t assistenten (F	ans yll inte i något mel naren	r under den här punkte		Organisationsnu	ummer
5. Anordnaren	av per v anställ	sonlig assist t assistenten (F	ans Tyll inte i något mel	r under den här punkte		Organisationsnt 769612-010 Telefon, även ri	ummer 09 ktnummer
5. Anordnaren Jag har själ Personen a en assistan	av per v anställ	sonlig assist t assistenten (F Namn på anord VARBERG Kontaktperson Carina Gus	ans yll inte i något mer lnaren S FAMILJEAS stafsson o Bir	r under den här punkter SISTANS gitta Wåhlander		Organisationsnt	ummer 09 ktnummer
5. Anordnaren Jag har själ Personen a en assistan	av per v anställ	sonlig assist t assistenten (F Namn på anord VARBERG Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a	ans yll inte i något mel naren S FAMILJEAS	r under den här punkter SISTANS gitta Wåhlander		Organisationsnt 769612-010 Telefon, även ri	ummer 09 ktnummer
5. Anordnaren Jag har själ Personen a en assistan	av per v anställ	sonlig assist t assistenten (F Namn på anord VARBERG Kontaktperson Carina Gus	ans yll inte i något med Inaren S FAMILJEAS stafsson o Bir arbetsgivare för assis	r under den här punkter SISTANS gitta Wåhlander stenten?		Organisationsni 769612-01 Telefon, även ri 034 037 00	ummer 09 ktnummer 9
5. Anordnaren Jag har själ Personen a en assistan	av per v anställ	sonlig assist t assistenten (F Namn på anord VARBERG Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a Ja Nej, ano	ans yll inte i något men naren S FAMILJEAS stafsson o Bir arbetsgivare för assis	r under den här punkter SISTANS gitta Wåhlander		Organisationsnt 769612-010 Telefon, även ri	ummer 09 ktnummer 9
5. Anordnaren Jag har själ Personen a en assistan	av per v anställ	sonlig assist t assistenten (F Namn på anord VARBERG Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a Ja Nej, ano uppdrag	ans Tyll inte i något med Inaren S FAMILJEAS stafsson o Bir arbetsgivare för assistren rdnaren är sgivare åt	r under den här punkter SISTANS gitta Wåhlander stenten?		Organisationsni 769612-01 Telefon, även ri 034 037 00	ummer 09 ktnummer 9
5. Anordnaren Jag har själ Personen a en assistan	av per v anställ	sonlig assist t assistenten (F Namn på anord VARBERG Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a Ja Nej, ano uppdrag assisten	ans yll inte i något men naren S FAMILJEAS stafsson o Bir arbetsgivare för assis	r under den här punkter SISTANS gitta Wåhlander stenten?		Organisationsni 769612-01 Telefon, även ri 034 037 00	ummer 09 ktnummer 9
5. Anordnaren Jag har själ Personen a en assistan	av per v anställ	sonlig assist t assistenten (F Namn på anord VARBERG Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a Die Ja Nej, ano uppdrag assisten en annar	ans yll inte i något med naren S FAMILJEAS stafsson o Bird arbetsgivare för assistren är sgivare åt ten som har n arbetsgivare	r under den här punkter SISTANS gitta Wåhlander stenten? amn på arbetsgivaren	n)	Organisationsnu 769612-010 Telefon, även ri 034 037 00 Organisationsnu	ummer 09 ktnummer 9
5. Anordnaren Jag har själ Personen a en assistan	av per v anställ	sonlig assist t assistenten (F Namn på anord VARBERG Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a Die Ja Nej, ano uppdrag assisten en annar	ans yll inte i något med naren S FAMILJEAS stafsson o Bird arbetsgivare för assistren är sgivare åt ten som har n arbetsgivare	r under den här punkter SISTANS gitta Wåhlander stenten?	n)	Organisationsnu 769612-010 Telefon, även ri 034 037 00 Organisationsnu	ummer 09 ktnummer 9
5. Anordnaren Jag har själ Personen a en assistan	av per v anställ	sonlig assist t assistenten (F Namn på anord VARBERG Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a Die Ja Nej, ano uppdrag assisten en annar	ans yll inte i något med naren S FAMILJEAS stafsson o Bird arbetsgivare för assistren är sgivare åt ten som har n arbetsgivare	r under den här punkter SISTANS gitta Wåhlander stenten? amn på arbetsgivaren	n)	Organisationsnu 769612-010 Telefon, även ri 034 037 00 Organisationsnu	ummer 09 ktnummer 9
5. Anordnaren Jag har själ Personen a en assistan anordnare	av per v anställ nlitar s-	sonlig assist t assistenten (F Namn på anord VARBERG Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a Nej, ano uppdrag assisten en annal Nej, ano	ans Tyll inte i något med Inaren S FAMILJEAS Stafsson o Bir arbetsgivare för assistrdnaren är sgivare åt ten som har n arbetsgivare rdnaren är uppdra	r under den här punkter SISTANS gitta Wåhlander stenten? amn på arbetsgivaren	n) n som är egenf	Organisationsnu 769612-010 Telefon, även ri 034 037 00 Organisationsnu	ummer 09 ktnummer 9
5. Anordnaren Jag har själ Personen a en assistan anordnare	av per v anställ nlitar s- av dig s	sonlig assist t assistenten (F Namn på anord VARBERG Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a Varina Gus Är anordnaren a Nej, ano uppdrag assisten en annar Nej, ano	ans Tyll inte i något med Inaren S FAMILJEAS Stafsson o Bir arbetsgivare för assistrdnaren är sgivare åt ten som har n arbetsgivare rdnaren är uppdra	r under den här punkter SISTANS gitta Wåhlander stenten? amn på arbetsgivaren gsgivare åt assistenten	n) n som är egenf	Organisationsnu 769612-010 Telefon, även ri 034 037 00 Organisationsnu	ummer 09 ktnummer 9

Bered-

skapstid

Väntetid

Aktiv tid

Assistanstid

(klockslag)

02	08.00 - 24.00			
03	00.00 - 06.00		\boxtimes	
03	06.00 - 08.30	\boxtimes		
10	14.30 - 24.00			
11	00.00 - 06.00		\boxtimes	
11	06.00 - 08.30			
13	07.30 - 18.00	\boxtimes		
18	07.30 - 17.00			
24	14.30 - 24.00	\boxtimes		
25	00.00 - 06.00		\boxtimes	
25	06.00 - 08.30			
27	07.30 - 18.00	\boxtimes		

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid

Summa tid:	Akt	iv tid	Vän	tetid	Bereds	edskapstid	
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 73	Minuter 00	Timmar 18	Minuter 00	Timmar 0	Minuter 00	

8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är riktiga.						
Datum	Namnteckning		Telefon, även riktnummer			
2020-03-02, kl. 12.34	Tina Hansen	e-signering via Time2View	073 051 80 81			

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

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 02

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

My Gustafsson						Personnummer (12 siffror) 19880724-4606
Du som är ass är anordnare fy				an 2. Sedan lämnar	du den till dir	n arbetsgivare. Du som
. Du som är as						(40.1%)
örnamn och efterna _ovisa Lian	ımn					Personnummer (12 siffror) 19940325-3660
	_					
Ja	Nej	kollektivavt	al?			
Unnaifter om	heräknings	eneriod enlic	nt arhetstid	slagen eller kollekt	ivavtal	
	san kan kom	nma att kontr ingen.		kan svara på frågor opgifter som du lämna till och med		eller de perioder som
2019-12-01	2020-03-		an och med	rian oc		med till och med
Från och med till och med						
rán och med	till och med	Fr	ån och med	till och med	Från och	med till och med
5. Anordnaren	av personlig anställt assist litar	g assistans tenten (Fyll inte på anordnaren RBERGS FA	e i något me	under den här punkter		Organisationsnummer 769612-0109
5. Anordnaren a Jag har själv Personen an	av personlig anställt assist litar VAR Kontal	g assistans tenten (Fyll inte på anordnaren RBERGS FA	e i något me	under den här punkter		Organisationsnummer
5. Anordnaren a Jag har själv Personen an en assistans	av personlig anställt assist litar Namn VAR Kontal Cari	g assistans tenten (Fyll inte på anordnaren RBERGS FA iktperson ina Gustafs ordnaren arbetse	e i något me MILJEAS sson o Bir	under den här punkter SISTANS gitta Wåhlander		Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer
5. Anordnaren a Jag har själv Personen an en assistans	av personlig anställt assist litar VAR Kontal Cari Är anc	g assistans tenten (Fyll inte på anordnaren RBERGS FA iktperson ina Gustafs ordnaren arbetse	e i något mel AMILJEAS SSON O Birg givare för assisten är re åt om har	under den här punkter SISTANS gitta Wåhlander		Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer
5. Anordnaren a Jag har själv Personen an en assistans	av personlig anställt assist litar VAR Kontal Cari Är anc	g assistans tenten (Fyll inter på anordnaren RBERGS FA iktperson ina Gustafs ordnaren arbetse Ja Nej, anordnare uppdragsgivar assistenten so en annan arbe	e i något mer AMILJEAS SSON O Birg givare för assisten är re åt om har etsgivare	under den här punkter SISTANS gitta Wåhlander stenten?	n)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer
Jag har själv Personen an en assistans- anordnare	av personlig anställt assist litar VAR Kontal Cari Är and	g assistans tenten (Fyll inter på anordnaren RBERGS FA lktperson ina Gustafs ordnaren arbetse Ja Nej, anordnare uppdragsgivar assistenten so en annan arbe Nej, anordnare	e i något mel AMILJEAS son o Bir givare för assis en är re åt om har etsgivare en är uppdra	sunder den här punkter SISTANS gitta Wåhlander stenten? amn på arbetsgivaren gsgivare åt assistenten	n) som är egenf	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer
5. Anordnaren a Jag har själv Personen an en assistans- anordnare	av personlig anställt assist litar VAR Kontal Cari Är and	g assistans tenten (Fyll inter på anordnaren RBERGS FA iktperson ina Gustafs ordnaren arbetse Ja Nej, anordnare uppdragsgivar assistenten so en annan arbe	e i något mel AMILJEAS SON O Birg givare för assisten är re åt om har etsgivare en är uppdra	sistans gitta Wåhlander stenten?	n) som är egenf	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	Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
09	08.00 - 24.00								
10	00.00 - 06.00		\boxtimes						
10	06.00 - 08.30	\boxtimes							
13	14.30 - 24.00	\boxtimes							
14	00.00 - 06.00		\boxtimes						
14	06.00 - 08.30	\boxtimes							
21	07.30 - 24.00	\boxtimes							
22	00.00 - 06.00		\boxtimes						
22	06.00 - 09.00	\boxtimes							
26	07.30 - 24.00	\boxtimes							
27	00.00 - 06.00								
27	06.00 - 08.30	\boxtimes							

Summa tid:	Akt	iv tid	Vän	tetid	Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 69	Minuter 00	Timmar 24	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 - 02

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

	ller sedan i pu sistent	dsredovisningen på Inkt 3 - 6 på sidan	à sidan 2. Sedan lämnar 1.	du den till di	n arbetsgivare. Du som
örnamn och efternar Fina Mellgren 3. Omfattas assi	mn				Personnummer (12 siffror)
Tina Mellgren 3. Omfattas assi					
	istenten av k				19750403-5705
	Nej	ollektivavtal?			
Den arbetsgivar	organisation san kan komr	som anordnaren til na att kontrollera de	stidslagen eller kollek Ihör kan svara på frågor e uppgifter som du lämr	om beräknin	eller de perioder som
2019-12-01	2020-03-3	1			
Från och med	till och med	Från och me	ed till och med	Från och	med till och med
Jag har själv a Personen anli en assistans- anordnare	anställt assiste itar Namn p VARE Kontakt	nten (Fyll inte i något å anordnaren BERGS FAMILJE person		en)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer
		Inaren arbetsgivare för	Birgitta Wåhlander assistenten?		034 037 00 9
	u a	ej, anordnaren är opdragsgivare åt ssistenten som har n annan arbetsgivare	Namn på arbetsgivaren		Organisationsnummer
	N	ej, anordnaren är upp	odragsgivare åt assistente	n som är egenf	öretagare.
6. Underskrift av	v dig som är	anordnare eller sj	jälv har anställt assiste	enten	
lag intygar att uppg Datum	gifterna i blank	_			Telefon, även riktnummer

	eactioning at allord								
Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid	Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
01	08.00 - 24.00								
02	00.00 - 06.00		\boxtimes						
02	06.00 - 09.00	\boxtimes							
03	07.30 - 18.00	\boxtimes							
05	07.30 - 24.00	\boxtimes							
06	00.00 - 06.00		\boxtimes						
06	06.00 - 08.30	\boxtimes							
11	07.30 - 18.00	\boxtimes							
14	07.30 - 24.00	\boxtimes							
15	00.00 - 06.00		\boxtimes						
15	06.00 - 09.00	\boxtimes							
19	07.30 - 24.00	\boxtimes							
20	00.00 - 06.00		\boxtimes						
20	06.00 - 08.30	\boxtimes							
24	07.30 - 18.00	\boxtimes							
25	07.30 - 18.00	\boxtimes							
29	08.00 - 24.00	\boxtimes							

Summa tid:	Aktiv tid		Väntetid		Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 134	Minuter 30	Timmar 24	Minuter 00	Timmar 0	Minuter 00

8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är rik			
Datum	Namnteckning		Telefon, även riktnummer
2020-03-01, kl. 09.10	Tina Mellgren	e-signering via Time2View	070 291 87 47

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

0771-524 524

www.forsakringskassan.se

Räkning Assistansersättning

År och månad

2020 - 02

Skicka blanketten till

Försäkringskassans inläsningscentral

839 88 Östersund

My Gusta	h efternamn Ifsson					Personnummer (12 siffror) 19880724-4606	
2 Radov	isning av all utförd a	accictanc	under månade	an			
Aktiv tid	isning av an atiora		d, faktiska timmar	511	Beredska	pstid, faktiska timmar	
timmar minuter		timmar	·			timmar minuter	
601	00	174	00		0	00	
3. Har assistans utförts i barnomsorg, skola eller daglig verksamhet							
		<u>.</u>		giig romouilliot			
Ja	Nej						
4. Har du	vårdats på sjukhus	s den här n	nånaden?				
	yanaac pa ojamiac						
Nej							
Ja	Från och med (år, månad,	, dag) Klo	ckslag	Till och med (år, måna	d, dag)	Klockslag	
∐ Ја [
•							
5. Har du	vistats i ett land ut	anför EES	-området och	anlitat en assistent	på plats	s?	
\neg							
\neg							
Ja 6. Fyll i h	Bifoga en förklaring till va är om du har köpt a	arför du behö	ovde anlita en ass och fått ersätti	nistent på plats. Skicka o			
Ja 6. Fyll i h	Bifoga en förklaring till va är om du har köpt a ant föregående månads utk	arför du behö assistans o betalning till ko	ovde anlita en ass och fått ersätti	nistent på plats. Skicka o			
Ja 6. Fyll i h	Bifoga en förklaring till va är om du har köpt a	arför du behö assistans o betalning till ko	ovde anlita en ass och fått ersätti	nistent på plats. Skicka o			
Ja 6. Fyll i h	Bifoga en förklaring till va är om du har köpt a ant föregående månads utk	arför du behö assistans o betalning till ko	ovde anlita en ass och fått ersätti öp av personlig as	nistent på plats. Skicka o			
Ja 5. Fyll i h Har du anvå Ja	Bifoga en förklaring till va är om du har köpt a ant föregående månads utt Nej, det finns	arför du behö assistans o betalning till ko	ovde anlita en ass och fått ersätti öp av personlig as	nistent på plats. Skicka o			
Ja 6. Fyll i h Har du anvä Ja 7. Unders	Bifoga en förklaring till va är om du har köpt a ant föregående månads utt Nej, det finns	arför du behö assistans c betalning till ko s	ovde anlita en ass och fått ersätti öp av personlig as kronor kvar	ning i efterskott sistans?	ckså in ha		
Ja 5. Fyll i h Har du anvå Ja 7. Unders lag försäk	Bifoga en förklaring till va är om du har köpt a ant föregående månads utt Nej, det finns skrift rar på heder och samve	arför du behö assistans o betalning till ki s ete att uppgir	ovde anlita en ass och fått ersätti öp av personlig as kronor kvar	ning i efterskott sistans?	ckså in ha	ndlingar som styrker dina uppg	
Ja 5. Fyll i h Har du anvå Ja 7. Unders lag försäk När uppgif	Bifoga en förklaring till va är om du har köpt a änt föregående månads utt Nej, det finns skrift rar på heder och samve terna förändras måste j	assistans obetaining till kills	ovde anlita en associate och fått ersätti öp av personlig as kronor kvar fterna i blankette Försäkringskass	ning i efterskott sistans? en är riktiga och fullstär san. Jag vet att det är s	ckså in ha	ndlingar som styrker dina uppg att lämna felaktiga uppgifter,	
Ja 5. Fyll i h Har du anvä Ja 7. Unders lag försäk När uppgif att utelämr	Bifoga en förklaring till va är om du har köpt a änt föregående månads utt Nej, det finns skrift rar på heder och samve terna förändras måste j na något eller att inte me	assistans obetaining till kills	ovde anlita en associate och fått ersätti öp av personlig as kronor kvar fterna i blankette Försäkringskass	ning i efterskott sistans? en är riktiga och fullstär san. Jag vet att det är s	ckså in ha	ndlingar som styrker dina uppg att lämna felaktiga uppgifter,	
Ja 3. Fyll i h Har du anvä Ja 7. Unders Jag försäk När uppgif att utelämr	Bifoga en förklaring till va är om du har köpt a änt föregående månads utt Nej, det finns skrift rar på heder och samve terna förändras måste j na något eller att inte me	assistans obtaining till kills ete att uppgir ag meddela eddela Förs	ovde anlita en associate och fått ersätti öp av personlig as kronor kvar fterna i blankette Försäkringskass	ning i efterskott sistans? en är riktiga och fullstär san. Jag vet att det är s	ckså in ha	ndlingar som styrker dina uppgi att lämna felaktiga uppgifter, ras.	
Ja 5. Fyll i h Har du anvä Ja 7. Unders lag försäk När uppgif att utelämr	Bifoga en förklaring till va är om du har köpt a änt föregående månads utt Nej, det finns skrift rar på heder och samve terna förändras måste j na något eller att inte me	assistans obtaining till kills ete att uppgir ag meddela eddela Förs	ovde anlita en associate och fått ersätti öp av personlig as kronor kvar fterna i blankette Försäkringskass	ning i efterskott sistans? en är riktiga och fullstär san. Jag vet att det är s	ckså in ha	ndlingar som styrker dina uppg att lämna felaktiga uppgifter, ras.	
Ja 3. Fyll i h Har du anvä Ja 7. Unders Jag försäk När uppgif att utelämr	Bifoga en förklaring till va är om du har köpt a änt föregående månads utt Nej, det finns skrift rar på heder och samve terna förändras måste j na något eller att inte me	assistans obtaining till kills ete att uppgir ag meddela eddela Förs	ovde anlita en associate och fått ersätti öp av personlig as kronor kvar fterna i blankette Försäkringskass	ning i efterskott sistans? en är riktiga och fullstär san. Jag vet att det är s	ckså in ha	ndlingar som styrker dina uppg att lämna felaktiga uppgifter, ras.	
Ja 5. Fyll i h Har du anvå Ja 7. Unders Jag försäk När uppgif att utelämr Datum (år, i	Bifoga en förklaring till va är om du har köpt a ånt föregående månads utt Nej, det finns skrift rar på heder och samve terna förändras måste j na något eller att inte me månad, dag)	assistans control of the control of	ovde anlita en ass och fått ersätti öp av personlig as kronor kvar fterna i blankette Försäkringskass äkringskassan n	ning i efterskott sistans? en är riktiga och fullstär san. Jag vet att det är s är uppgifterna jag lämr	ckså in ha	ndlingar som styrker dina uppg att lämna felaktiga uppgifter, ras.	
Ja 5. Fyll i h Har du anvå Ja 7. Unders Jag försäk När uppgif att utelämr Datum (år, i	Bifoga en förklaring till va är om du har köpt a änt föregående månads utt Nej, det finns skrift rar på heder och samve terna förändras måste j na något eller att inte m månad, dag) är om du som skriv	assistans control of the control of	ovde anlita en associate de la composition del composition de la composition de la composition de la composition del composition de la com	ning i efterskott sistans? en är riktiga och fullstär san. Jag vet att det är s är uppgifterna jag lämr	ckså in ha	ndlingar som styrker dina uppgi att lämna felaktiga uppgifter, ras.	
Ja 5. Fyll i h Har du anvå Ja 7. Unders Jag försäk När uppgif att utelämr Datum (år, i	Bifoga en förklaring till va är om du har köpt a ånt föregående månads utt Nej, det finns skrift rar på heder och samve terna förändras måste j na något eller att inte me månad, dag)	assistans control of the control of	ovde anlita en ass och fått ersätti öp av personlig as kronor kvar fterna i blankette Försäkringskass äkringskassan n	ning i efterskott sistans? en är riktiga och fullstär san. Jag vet att det är s är uppgifterna jag lämr	ckså in ha	ndlingar som styrker dina uppgi att lämna felaktiga uppgifter, ras.	

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. 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 Hur v	vill du betala tillbaka eventuellt för mycket utbetald ersättning?
Jag v	vill att Försäkringskassan drar av eventuellt för mycket utbetald ersättning för den här perioden på kommande talningar

Jag vill att Försäkringskassan	prövar om jag är	⁻ återbetalningsskyldig	om det har utbeta	lats för mycket	ersättning för den
här perioden.					

FK 3057 (016 F 001) Fastställd av Försäkringskassan