

## Ansökan om utbetalning av ekonomiskt stöd enligt 9 § 2 LSS

Den assistansberättigades namn <b>Stig Björk</b>	Personnummer <b>19350312-0051</b>
Adress och postadress	Telefonnummer
Ev e-post <b>shamsu@arioninfotech.com</b>	

Legal företrädare/ombud namn <b>Nevo Gilad</b>	Telefonnummer <b>+46467 04 43 49 61</b>	Uppdrag <b>Best123555</b>
Adress och postadress		Fullmakt <input type="checkbox"/> Bifogas <input type="checkbox"/> Tidigare insänt
Kontaktperson hos utförare <b>CirrusTest</b>	E-post utförare <b>support@time2view.se</b>	

Ersättning utbetalas till konto <b>5895-65988</b>	Referensnummer <b>10200 : 08-01</b>	Yrkat belopp <b>132.09</b>
--	--	-------------------------------

### Styrkande av uppkommen merkostnad

Ordinarie personlig assistent (namn) <b>Loni Stark</b>	Personnummer <b>19411202-0211</b>	Anställningsnummer <b>9</b>
Sjukperiod för ordinarie assistent (datum) <b>2019-08-01 till 2019-08-01</b>	Karensdag (datum) <b>08-01</b>	

Namn på vikarie under ord ass sjukfrånvaro	Har arbetat datum	Klockslag	Ant tim	Timlön
Nielsen Abc	2019-08-01	6.00 - 24.00	18.00	0

### Bifogas

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

## Sammanställning - Styrkande av merkostnadens storlek

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

Kollektivavtal

Ordinarie personal : 2019-08-01 till 2019-08-01

	Timmar	Ord lön kr/tim	Sjuklön kr/tim	Summa
Sjuklön dag 2-14	0.00	0.00	0.00	0.00
Semestersättn dag 2-14	0.00	0.00		0.00
Karensdag	6.07	17.39		105.56
Pensionsförsäkring	8.77%			9.26
Sociala avgifter	16.36%			17.27
Summa				132.09

Vikarie : Nielsen Abc

	Timmar	Vik lön kr/tim	Summa
Lön karensdag			
Semestersätt karensdag			
Lön dag 2-14	5.00	144.91	724.55
Semestersättn dag 2-14	5.00	17.39	86.95
OB kväll	0.00	0.00	0.00
OB natt	0.00	0.00	0.00
Pensionsförsäkring		8.77%	71.17
Sociala avgifter		31.42%	254.97
Summa			1137.64

Redovisade timmar till FK för utförd assistans under sjukperioden	Kr/tim 0	Timmar 18.00	Summa 0.00
---	-------------	-----------------	---------------

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

Datum

Underskrift av den assistansberättigade eller ombud och namnförtydligande