#### Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 10

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

Förnamn och efterna				Personnummer (12 siffro
Jennelie Bengts	sson			19900708-0121
	stent fyller i tidsre vller sedan i punkt		an 2. Sedan lämnar	du den till din arbetsgivare. Du so
. Du som är as	sistent			
örnamn och efterna				Personnummer (12 siffro
Joakim Bengts:	son			19660325-4670
0	intenton av kalla	l-tit-10		
	istenten av kolle	Ktivavtai?		
Ja	Nej			
. Uppgifter om	beräkningsperio	d enligt arbetstid	slagen eller kollek	tivavtal
Den arbetsgiva	rorganisation som	anordnaren tillhör	kan svara på frågor	om beräkningsperioder.
				ar. Fyll i den eller de perioder sor
•	tidsredovisningen.	•	r 9	y a o a. p a
rån och med	till och med	Från och med	till och med	Från och med   till och me
2020-08-01	2020-11-30		Len	
rån och med	till och med	Från och med	till och med	Från och med   till och me
. Anordnaren a	av personlig assi	stans		
Jag har själv	anställt assistenten	(Fyll inte i något mer	under den här punkte	n)
	Namn på and	ordnaren		Organisationsnummer
Personen an		GS FAMILJEAS	SISTANS	769612-0109
anordnare	Kontaktperso			Telefon, även riktnumme
	Carina G	ustafsson o Birg	gitta Wåhlander	034 037 00 9
	Är anordnare	en arbetsgivare för assis	tenten?	-
	│ ∑ Ja			
	Na: a	Na Na	amn på arbetsgivaren	Organisationsnummer
		nordnaren är agsgivare åt		
		enten som har		
	en anı	nan arbetsgivare		
	Noi o		ragivara åt aggistanter	
	Nej, a	nordnaren ar uppdrag	jsgivare at assistenter	n som är egenföretagare.
. Underskrift a	v dig som är and	rdnare eller siälv	har anställt assiste	enten
			har anställt assiste	enten
	v dig som är ano gifterna i blanketten Namnteckning		har anställt assiste	enten  Telefon, även riktnumme

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
01	21.45 - 22.00	$\boxtimes$		
01	22.00 - 24.00		$\boxtimes$	
02	00.00 - 06.00		$\boxtimes$	
02	06.00 - 09.00	$\boxtimes$		
09	15.00 - 23.00	$\boxtimes$		
10	12.00 - 23.00	$\boxtimes$		
11	12.00 - 22.00	$\boxtimes$		
11	22.00 - 24.00		$\boxtimes$	
12	00.00 - 06.00		$\boxtimes$	
12	06.00 - 09.00	$\boxtimes$		
13	21.45 - 22.00	$\boxtimes$		
13	22.00 - 24.00		$\boxtimes$	
14	00.00 - 06.00		$\boxtimes$	
14	06.00 - 09.00	$\boxtimes$		
15	21.45 - 22.00	$\boxtimes$		
15	22.00 - 24.00		$\boxtimes$	
16	00.00 - 06.00		$\boxtimes$	
16	06.00 - 09.00	$\boxtimes$		
23	15.00 - 23.00	$\boxtimes$		
24	12.00 - 23.00			

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
25	12.00 - 22.00	$\boxtimes$		
25	22.00 - 24.00		$\boxtimes$	
26	00.00 - 06.00		$\boxtimes$	
26	06.00 - 09.00	$\boxtimes$		
27	21.45 - 22.00	$\boxtimes$		
27	22.00 - 24.00		$\boxtimes$	
28	00.00 - 06.00		$\boxtimes$	
28	06.00 - 09.00	$\boxtimes$		
29	21.45 - 22.00	$\boxtimes$		
29	22.00 - 24.00		$\boxtimes$	
30	00.00 - 06.00		$\boxtimes$	
30	06.00 - 09.00	$\boxtimes$		

Summa tid:	Aktiv tid		Väntetid		Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar <b>80</b>	Minuter 15	Timmar <b>56</b>	Minuter <b>00</b>	Timmar <b>0</b>	Minuter <b>00</b>

#### 8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är riktiga.							
Datum	Namnteckning		Telefon, även riktnummer				
2020-10-31, kl. 09.02	Joakim Bengtsson	e-signering via Time2View	076 635 00 02				

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

# Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 10

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

Förnamn och efterna <b>Jennelie Bengt</b>					Personnummer (12 siffr 19900708-0121	OI)
g					10000100 0121	
	istent fyller i tidsre yller sedan i punkt	dovisningen på sida 3 - 6 på sidan 1.	an 2. Sedan lämnar	du den till dir	n arbetsgivare. Du s	som
. Du som är as						
örnamn och eftern: <b>Marie Cederbo</b> l					Personnummer (12 siffr 19820325-4605	ror)
iarie Ocuci Do	9				13020323-4003	
. Omfattas ass	sistenten av kolle	ktivavtal?				
Ja	Nej					
. Uppgifter on	beräkningsperio	od enligt arbetstids	slagen eller kollekt	tivavtal		
		n anordnaren tillhör k			gsperioder.	
Försäkringskas	san kan komma a	att kontrollera de upp				m
ingår i den här	tidsredovisningen					
rån och med	till och med	Från och med	till och med	Från och	med till och me	ed
2020-08-01	2020-11-30	Från och med	till och med	Från och	med till och me	ed
an con mea	· till Golf fried	Trair con med	till boll fried	T Tall Coll	The third third	Cu
. Anordnaren	av personlig assi	stans				
Jag har själv	anställt assistenten	(Fyll inte i något mer u	under den här punkte	n)		
Davasas as	Namn på an	ordnaren	<u> </u>		Organisationsnummer	
Personen an en assistans	VARBER	GS FAMILJEASS	SISTANS		769612-0109	
anordnare	Kontaktperso	<sup>on</sup> B <b>ustafsson o Birg</b>	itta Wåhlander		Telefon, även riktnumm 034 037 00 9	ier
		en arbetsgivare för assist			034 037 00 3	
	∑ Ja	· ·				
	I —	Na	mn på arbetsgivaren		Organisationsnummer	
	Nei a	nordnaren är				
	uppdr	agsgivare åt				
	uppdr assist	agsgivare åt enten som har				
	uppdr assist	agsgivare åt				
	uppdr assist en an	agsgivare åt enten som har	sgivare åt assistenter	n som är egenf	öretagare.	
	uppdr assist en an	agsgivare åt enten som har nan arbetsgivare	sgivare åt assistenter	n som är egenf	öretagare.	
. Underskrift a	uppdr assist en an Nej, a	agsgivare åt enten som har nan arbetsgivare			öretagare.	
	uppdr assist en an Nej, a	agsgivare åt enten som har nan arbetsgivare nordnaren är uppdrag			öretagare.	
	uppdr assist en an Nej, a	agsgivare åt enten som har nan arbetsgivare nordnaren är uppdrag			öretagare. Telefon, även riktnumm	ner

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
01	15.00 - 22.00			
03	12.00 - 23.00			
03	23.00 - 24.00		$\boxtimes$	
04	00.00 - 07.00		$\boxtimes$	
04	07.00 - 14.00			
06	08.45 - 22.00			
06	22.00 - 24.00		$\boxtimes$	
07	00.00 - 06.00		$\boxtimes$	
07	06.00 - 09.00			
08	15.00 - 22.00			
08	22.00 - 24.00		$\boxtimes$	
09	00.00 - 06.00		$\boxtimes$	
09	06.00 - 09.00			
12	15.00 - 22.00			
12	22.00 - 24.00		$\boxtimes$	
13	00.00 - 06.00		$\boxtimes$	
13	06.00 - 09.00			
14	08.45 - 22.00			
14	22.00 - 24.00		$\boxtimes$	
15	00.00 - 06.00		$\boxtimes$	

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
15	06.00 - 09.00	$\boxtimes$		
29	15.00 - 22.00			
31	12.00 - 23.00			
31	23.00 - 24.00		$\boxtimes$	

Summa tid:	Aktiv tid		Väntetid		Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar <b>95</b>	Minuter 30	Timmar <b>41</b>	Minuter <b>00</b>	Timmar <b>0</b>	Minuter <b>00</b>

### 8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är riktiga.							
Datum	Namnteckning		Telefon, även riktnummer				
2020-11-01, kl. 07.23	Marie Cederborg	e-signering via Time2View	070 550 35 51				

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

# Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 10

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

Jennelie Bengt	amn	ssistans			Personnummer (12 siffror)
	sson				19900708-0121
	istent fyller i tidsred /ller sedan i punkt		ın 2. Sedan lämnar	du den till di	n arbetsgivare. Du som
. Du som är as					
örnamn och efterna Annika Jakobs					Personnummer (12 siffror) 19661116-4648
IIIIIKA JAKODS	5011				19001110-4040
Omfattas ass	sistenten av kollel	ktivavtal?			
		Kiivaviai:			
Ja	X Nej				
Uppgifter om	beräkningsperio	d enligt arbetstids	slagen eller kollekt	ivavtal	
Den arhetsgiva	rorganisation som	anordnaren tillhör k	can svara nå frådor	om heräknin	asperioder
					eller de perioder som
	tidsredovisningen.		ogintor som da iamin	ar. r yii r dori	clici de periodei 30111
ingai i acii nai	liasicaevisi ii igeri.				
rån och med	till och med	Från och med	till och med	Från och	med till och med
020-08-01	2020-11-30				
ån och med	till och med	Från och med	till och med	Från och	med till och med
				1	
Anordnoron	ov porconlia occi	stans			
. Anoronaren	av personlig assi	stans			
Jag har själv	anställt assistenten	(Fyll inte i något mer	under den här punkte	n)	
	Namn på and	ordnaren			Organisationsnummer
	litor '				
Personen an		GS FAMILJEASS	SISTANS		769612-0109
en assistans		GS FAMILJEASS	SISTANS		769612-0109 Telefon, även riktnummer
	VARBER Kontaktperso	n			
en assistans	VARBER Kontaktperso Carina G		itta Wåhlander		Telefon, även riktnummer
en assistans	VARBER Kontaktperso Carina G Är anordnare	<sup>n</sup> ustafsson o Birg	itta Wåhlander		Telefon, även riktnummer
en assistans	VARBER Kontaktperso Carina G	n <b>ustafsson o Birg</b> n arbetsgivare för assist	itta Wåhlander enten?		Telefon, även riktnummer 034 037 00 9
en assistans	Kontaktperso Carina G Är anordnare  Ja  Nej, ar	ustafsson o Birg n arbetsgivare för assist	itta Wåhlander		Telefon, även riktnummer
en assistans	Kontaktperso Carina G Är anordnare  Ja  Nej, ar uppdra	ustafsson o Birg n arbetsgivare för assist nordnaren är agsgivare åt	itta Wåhlander enten?		Telefon, även riktnummer 034 037 00 9
en assistans	Kontaktperso Carina G Är anordnare  Ja  Nej, ar uppdra assiste	ustafsson o Birg n arbetsgivare för assist nordnaren är agsgivare åt enten som har	itta Wåhlander enten?		Telefon, även riktnummer 034 037 00 9
en assistans	Kontaktperso Carina G Är anordnare  Ja  Nej, ar uppdra assiste	ustafsson o Birg n arbetsgivare för assist nordnaren är agsgivare åt	itta Wåhlander enten?		Telefon, även riktnummer 034 037 00 9
en assistans	Kontaktperso Carina G Ar anordnare  Ja  Nej, ar uppdra assiste en anr	ustafsson o Birg n arbetsgivare för assist nordnaren är agsgivare åt enten som har nan arbetsgivare	itta Wåhlander enten? mn på arbetsgivaren	ı som är egent	Telefon, även riktnummer 034 037 00 9  Organisationsnummer
en assistans	Kontaktperso Carina G Ar anordnare  Ja  Nej, ar uppdra assiste en anr	ustafsson o Birg n arbetsgivare för assist nordnaren är agsgivare åt enten som har	itta Wåhlander enten? mn på arbetsgivaren	ı som är egenl	Telefon, även riktnummer 034 037 00 9  Organisationsnummer
en assistans	Kontaktperso Carina G Ar anordnare  Ja  Nej, ar uppdra assiste en anr	ustafsson o Birg n arbetsgivare för assist nordnaren är agsgivare åt enten som har nan arbetsgivare	itta Wåhlander enten? mn på arbetsgivaren	n som är egenl	Telefon, även riktnummer 034 037 00 9  Organisationsnummer
en assistans anordnare	Kontaktperso Carina G Är anordnare  Ja  Nej, ar  uppdra assiste en anr	ustafsson o Birg n arbetsgivare för assist nordnaren är agsgivare åt enten som har nan arbetsgivare nordnaren är uppdrag	itta Wåhlander enten? mn på arbetsgivaren sgivare åt assistenter		Telefon, även riktnummer 034 037 00 9  Organisationsnummer
en assistans anordnare	VARBER Kontaktperso Carina G Är anordnare  Ja  Nej, ar uppdra assiste en anr  Nej, ar	ustafsson o Birg n arbetsgivare för assist nordnaren är agsgivare åt enten som har nan arbetsgivare nordnaren är uppdrag	itta Wåhlander enten? mn på arbetsgivaren sgivare åt assistenter		Telefon, även riktnummer 034 037 00 9  Organisationsnummer
en assistans anordnare	Kontaktperso Carina G Är anordnare  Ja  Nej, ar  uppdra assiste en anr	ustafsson o Birg n arbetsgivare för assist nordnaren är agsgivare åt enten som har nan arbetsgivare nordnaren är uppdrag	itta Wåhlander enten? mn på arbetsgivaren sgivare åt assistenter		Telefon, även riktnummer 034 037 00 9  Organisationsnummer

Dag	Assistanstid	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid	Dag	Assist
02	(klockslag) 15.00 - 23.00				19	(klocks
02	23.00 - 24.00				20	00
03	00.00 - 07.00				20	06
03	07.00 - 12.15				21	08
04	13.45 - 22.00				27	08
04	22.00 - 24.00		$\boxtimes$			
05	00.00 - 06.00		$\boxtimes$			
05	06.00 - 09.00	$\boxtimes$				
05	22.00 - 24.00		$\boxtimes$			
06	00.00 - 06.00		$\boxtimes$			
06	06.00 - 09.00					
16	15.00 - 23.00					
16	23.00 - 24.00		$\boxtimes$			
17	00.00 - 07.00		$\boxtimes$			
17	07.00 - 12.15	$\boxtimes$				
18	13.45 - 22.00	$\boxtimes$				
18	22.00 - 24.00		$\boxtimes$			
19	00.00 - 06.00					
19	06.00 - 09.00					
19	21.45 - 22.00					

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
19	22.00 - 24.00		$\boxtimes$	
20	00.00 - 06.00		$\boxtimes$	
20	06.00 - 09.00	$\boxtimes$		
21	08.45 - 15.45	$\boxtimes$		
27	08.45 - 22.00	$\boxtimes$		

Summa tid:	Akt	iv tid	Vän	tetid	Bereds	kapstid
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar <b>75</b>	Minuter 30	Timmar 48	Minuter 00	Timmar <b>0</b>	Minuter <b>00</b>

#### 8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är riktiga.							
Datum	Namnteckning		Telefon, även riktnummer				
2020-11-01, kl. 17.40	Annika Jakobsson	e-signering via Time2View	070 847 16 88				

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

### Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 10

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

är anordnare fyll  2. Du som är ass  örnamn och efternan  Malou Karlsson  3. Omfattas assis  Ja  Ja  L Uppgifter om I  Den arbetsgivare  Försäkringskass  ingår i den här ti	sistent stenten av kollekti Nej beräkningsperiod organisation som ar	- 6 på sidan 1.  ivavtal?  enligt arbetstids	slagen eller kollek kan svara på frågor	1982042	mmer (12 siffror) 2 <b>6-4660</b> er.
är anordnare fyll  Du som är ass örnamn och efternan Malou Karlsson  Omfattas assi  Ja  Uppgifter om I  Den arbetsgivare Försäkringskass ingår i den här ti  rån och med 2020-08-01 rån och med	sistent stenten av kollekti Nej beräkningsperiod organisation som ar san kan komma att kidsredovisningen.  till och med 2020-11-30	enligt arbetstids	slagen eller kollek kan svara på frågor ogifter som du lämn	Personnur 1982042 tivavtal om beräkningsperiod ar. Fyll i den eller de p	er.
. Du som är ass örnamn och efternan flalou Karlsson  . Omfattas assis  . Ja  . Uppgifter om I  Den arbetsgivare Försäkringskass ingår i den här ti  rån och med 2020-08-01 rån och med	sistent  stenten av kollekti Nej  beräkningsperiod organisation som ar kan komma att kidsredovisningen.	ivavtal? enligt arbetstids nordnaren tillhör i	kan svara på frågor ogifter som du lämn	tivavtal om beräkningsperiod ar. Fyll i den eller de p	er. perioder som
örnamn och efternan Malou Karlsson  Ja  Uppgifter om I Den arbetsgivare Försäkringskassingår i den här ti  rån och med 2020-08-01	stenten av kollekti Nej beräkningsperiod organisation som ar san kan komma att kidsredovisningen. till och med 2020-11-30	<b>enligt arbetstids</b> nordnaren tillhör l kontrollera de upp	kan svara på frågor ogifter som du lämn	tivavtal om beräkningsperiod ar. Fyll i den eller de p	er. perioder som
Ja  Ja  Uppgifter om I Den arbetsgivare Försäkringskass ingår i den här ti  rån och med 2020-08-01	stenten av kollekti Nej beräkningsperiod organisation som ar san kan komma att kidsredovisningen.	<b>enligt arbetstids</b> nordnaren tillhör l kontrollera de upp	kan svara på frågor ogifter som du lämn	tivavtal om beräkningsperiod ar. Fyll i den eller de p	er. perioder som
Ja  Ja  Luppgifter om I  Den arbetsgivare Försäkringskass ingår i den här ti  rån och med 2020-08-01	beräkningsperiod organisation som ar san kan komma att kidsredovisningen.	<b>enligt arbetstids</b> nordnaren tillhör l kontrollera de upp	kan svara på frågor ogifter som du lämn	tivavtal om beräkningsperiod ar. Fyll i den eller de p	er. perioder som
Ja  Luppgifter om I  Den arbetsgivare Försäkringskass ingår i den här ti  rån och med 2020-08-01 irån och med	beräkningsperiod organisation som ar san kan komma att kidsredovisningen.	<b>enligt arbetstids</b> nordnaren tillhör l kontrollera de upp	kan svara på frågor ogifter som du lämn	om beräkningsperiod ar. Fyll i den eller de p	perioder som
Den arbetsgivare Försäkringskass ingår i den här ti från och med 2020-08-01	beräkningsperiod organisation som ar san kan komma att kidsredovisningen.	nordnaren tillhör kontrollera de upp	kan svara på frågor ogifter som du lämn	om beräkningsperiod ar. Fyll i den eller de p	perioder som
Den arbetsgivard Försäkringskass ingår i den här ti Från och med 2020-08-01 Från och med	organisation som ar san kan komma att k idsredovisningen. I till och med 2020-11-30	nordnaren tillhör kontrollera de upp	kan svara på frågor ogifter som du lämn	om beräkningsperiod ar. Fyll i den eller de p	perioder som
Den arbetsgivard Försäkringskass ingår i den här ti Från och med 2020-08-01 Från och med	organisation som ar san kan komma att k idsredovisningen. I till och med 2020-11-30	nordnaren tillhör kontrollera de upp	kan svara på frågor ogifter som du lämn	om beräkningsperiod ar. Fyll i den eller de p	perioder som
Försäkringskass ingår i den här ti rån och med 2020-08-01 rån och med	san kan komma att k idsredovisningen. till och med 2020-11-30	kontrollera de upp	ogifter som du lämn	ar. Fyll i den eller de p	perioder som
ingår i den här ti irån och med 2020-08-01 irån och med	till och med 2020-11-30				
rån och med 2020-08-01 rån och med	till och med <b>2020-11-30</b>	Från och med	till och med	Från och med	till och med
2020-08-01 rån och med	2020-11-30	Från och med	till och med	Från och med	till och med
rån och med					
	till och med				
i. Anordnaren a		Från och med	till och med	Från och med	till och med
i. Anordnaren av					
i. Anordnaren av					
	v personlig assista	ans			
Jag har själv a	anställt assistenten (Fy	yll inte i något mer	under den här punkte	n)	
	, Namn på anordr	naren		Organisati	ionsnummer
Personen anlit en assistans-	tar I '	S FAMILJEASS	SISTANS	769612	
anordnare	Kontaktperson				ven riktnummer
		•	itta Wåhlander	034 03	7 00 9
		arbetsgivare för assist	enten?		
	∑ Ja				
	Nei, anor	rdnaren är Na	mn på arbetsgivaren	Organisati	ionsnummer
	,	sgivare åt			
		ten som har			
	en annan	n arbetsgivare			
	Nej, anor	rdnaren är uppdrad	sgivare åt assistenter	n som är egenföretagare	
		11 - 3			
. Underskrift av	dig som är anordı	nare eller själv l	nar anställt assiste	enten	
ag intygar att uppg	gifterna i blanketten är	riktiga.			
Datum	,				ven riktnummer

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
01	00.00 - 06.00		$\boxtimes$	
01	06.00 - 09.00	$\boxtimes$		
05	15.00 - 22.00	$\boxtimes$		
07	08.45 - 22.00	$\boxtimes$		
07	22.00 - 24.00		$\boxtimes$	
80	00.00 - 06.00		$\boxtimes$	
08	06.00 - 09.00	$\boxtimes$		
13	08.45 - 22.00	$\boxtimes$		
15	13.00 - 22.00	$\boxtimes$		
17	12.00 - 23.00	$\boxtimes$		
17	23.00 - 24.00		$\boxtimes$	
18	00.00 - 07.00		$\boxtimes$	
18	07.00 - 14.00	$\boxtimes$		
20	08.45 - 22.00	$\boxtimes$		
20	22.00 - 24.00		$\boxtimes$	
21	00.00 - 06.00		$\boxtimes$	
21	06.00 - 09.00	$\boxtimes$		
22	15.00 - 22.00	$\boxtimes$		
22	22.00 - 24.00		$\boxtimes$	
23	00.00 - 06.00			

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
23	06.00 - 09.00	$\boxtimes$		
26	15.00 - 22.00			
26	22.00 - 24.00		$\boxtimes$	
27	00.00 - 06.00		$\boxtimes$	
27	06.00 - 09.00	$\boxtimes$		
28	08.45 - 22.00	$\boxtimes$		
28	22.00 - 24.00		$\boxtimes$	
29	00.00 - 06.00		$\boxtimes$	
29	06.00 - 09.00	$\boxtimes$		

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

#### 8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är riktiga.							
Datum	Namnteckning		Telefon, även riktnummer				
2020-11-01, kl. 18.43	Malou Karlsson	e-signering via Time2View	072 553 34 15				

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

#### Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 10

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

	tsson						Personnumn 19900708	ner (12 siffror) -0121
Du som är ass	sistent f	yller i tidsredov dan i punkt 3 -		sidan 2. Sedan	lämnar du d	len till dir	arbetsgiv	are. Du som
2. Du som är a		t						
örnamn och eftern	amn							ner (12 siffror)
Elin Larsson							19970403	-6764
3. Omfattas assistenten av kollektivavtal?								
☐ Ja								
. Uppgifter on	n beräk	ningsperiod e	nligt arbets	stidslagen eller	kollektivav	tal		
	nör kan svara på uppgifter som c							
Från och med till och med 2020-08-01 2020-11-30		Från och med	d till och m	ed	Från och	n med   till och med		
rån och med	till o	ch med	Från och med	d CH and an				
			Trair och med	d till och m	ed	Från och	med	till och med
	v anställt nlitar	nassistenten (Fyllowann på anordna VARBERGS) Kontaktperson	ns I inte i något i aren FAMILJE	mer under den hä	r punkten)	Från och	Organisation <b>769612-</b> ( Telefon, äve	isnummer <b>)109</b> n riktnummer
Jag har själv Personen ar en assistans	v anställt nlitar	assistenten (Fyl Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust	ns I inte i något i aren FAMILJE	mer under den hä ASSISTANS Birgitta Wåhla	r punkten)	Från och	Organisation <b>769612-</b> (	isnummer <b>)109</b> n riktnummer
Personen ar en assistans	v anställt nlitar	nassistenten (Fyllowann på anordna VARBERGS) Kontaktperson	ns I inte i något i aren FAMILJE	mer under den hä ASSISTANS Birgitta Wåhla	r punkten)	Från och	Organisation <b>769612-</b> ( Telefon, äve	isnummer <b>)109</b> n riktnummer
Jag har själv Personen ar en assistans	v anställt nlitar	Namn på anordna  VARBERGS  Kontaktperson  Carina Gust  Är anordnaren art  Ja  Nej, anord  uppdragsg assistente	ren FAMILJE  afsson o E  betsgivare för a  naren är  givare åt	mer under den hä ASSISTANS Birgitta Wåhla	r punkten) nder		Organisation <b>769612-</b> ( Telefon, äve	isnummer 0109 n riktnummer 00 9
Jag har själv Personen ar en assistans	v anställt nlitar	Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren art  Ja  Nej, anord uppdragsg assistente en annan a	FAMILJE  afsson o E  petsgivare för a  maren är  givare åt  n som har  arbetsgivare	mer under den hä ASSISTANS Birgitta Wåhla assistenten?	nder		Organisation 769612-0 Telefon, äve 034 037 Organisation	isnummer 0109 n riktnummer 00 9
Jag har själv Personen ar en assistans anordnare	v anställi	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 givare åt n som har arbetsgivare naren är upp	mer under den hä  ASSISTANS  Birgitta Wåhla assistenten?  Namn på arbetsgir  dragsgivare åt ass	r punkten)  nder  varen  sistenten som	n är egenfo	Organisation 769612-0 Telefon, äve 034 037 Organisation	isnummer 0109 n riktnummer 00 9
Jag har själv Personen ar en assistans anordnare	v anställi nlitar s-	Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren art  Ja  Nej, anord uppdragsg assistente en annan a	afsson o E petsgivare för a naren är njivare åt n som har arbetsgivare naren är upp are eller sjä	mer under den hä  ASSISTANS  Birgitta Wåhla assistenten?  Namn på arbetsgi	r punkten)  nder  varen  sistenten som	n är egenfo	Organisation 769612-0 Telefon, äve 034 037 Organisation	isnummer 0109 n riktnummer 00 9

	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid	Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
19	15.00 - 22.00	$\boxtimes$							
21	15.30 - 22.00	$\boxtimes$							
21	22.00 - 24.00		$\boxtimes$						
22	00.00 - 06.00		$\boxtimes$						
22	06.00 - 09.00	$\boxtimes$							
30	15.00 - 23.00	$\boxtimes$							
30	23.00 - 24.00		$\boxtimes$						
31	00.00 - 07.00		$\boxtimes$						
31	07.00 - 12.15	$\boxtimes$							

Summa tid:	Akt	iv tid	Vän	tetid	Bereds	kapstid
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar <b>29</b>	Minuter 45	Timmar 16	Minuter <b>00</b>	Timmar <b>0</b>	Minuter <b>00</b>

#### 8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är riktiga.							
Datum	Namnteckning		Telefon, även riktnummer				
2020-11-01, kl. 13.53	Elin Larsson	e-signering via Time2View	070 854 33 84				

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

# Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 10

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

ennelie Bengt	amn				Personnummer (12 siffror)
	sson				19900708-0121
Du som är ass	istent fyller i tidsre	dovisningen på sida	n 2. Sedan lämnar	du den till din	arbetsgivare. Du som
är anordnare fy	yller sedan i punkt	3 - 6 på sidan 1.			
Du som är as					Personnummer (12 siffror)
ariann Olsson	1				19690106-4649
				I	
Omfattas ass	sistenten av kolle	ktivavtal?			
Ja	X Nej				
Ja					
Uppgifter om	beräkningsperic	d enligt arbetstids	lagen eller kollekt	ivavtal	
Den arhetsgiva	rorganisation som	anordnaren tillhör k	an svara nå frågor	om heräkning	rsperioder
					eller de perioder som
	tidsredovisningen.		giitor oom aa lamii	ar. r ym r dorr v	onor do portodor dom
ån och med	till och med	Från och med	till och med	Från och	med till och med
020-08-01	2020-11-30				
ån och med	till och med	Från och med	till och med	Från och	med till och med
. Anordnaren a	av personlig assi	stans			
_	av personlig assi				
		stans (Fyll inte i något mer ເ	ınder den här punkte	n)	
Jag har själv	anställt assistenten	(Fyll inte i något mer u	under den här punkte	n)	Organisationsnummer
Jag har själv ✓ Personen an	anställt assistenten  Namn på and	(Fyll inte i något mer u	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	n)	Organisationsnummer 769612-0109
Jag har själv	anställt assistenten  Namn på and	(Fyll inte i något mer u ordnaren GS FAMILJEASS	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	n)	~
Jag har själv  Personen an en assistans	anställt assistenten litar VARBER Kontaktperso	(Fyll inte i något mer u ordnaren GS FAMILJEASS	ISTANS	n)	769612-0109
Jag har själv  Personen an en assistans	anställt assistenten litar VARBER Kontaktperso Carina G	(Fyll inte i något mer u ordnaren GS FAMILJEASS	ISTANS itta Wåhlander	n)	769612-0109 Telefon, även riktnummer
Jag har själv  Personen an en assistans	anställt assistenten  Namn på and VARBER Kontaktperso Carina G Är anordnare	(Fyll inte i något mer u ordnaren GS FAMILJEASS on ustafsson o Birg	ISTANS itta Wåhlander	n)	769612-0109 Telefon, även riktnummer
Jag har själv  Personen an en assistans	anställt assistenten litar VARBER Kontaktperso Carina G	(Fyll inte i något mer u ordnaren GS FAMILJEASS on ustafsson o Birg n arbetsgivare för assiste	itta Wåhlander enten?	n)	769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9
Jag har själv  Personen an en assistans	anställt assistenten  Namn på and VARBER Kontaktperso Carina G Är anordnare  Ja  Nej, al	(Fyll inte i något mer u ordnaren GS FAMILJEASS on ustafsson o Birg n arbetsgivare för assiste	ISTANS itta Wåhlander	n)	769612-0109 Telefon, även riktnummer
Jag har själv  Personen an en assistans	anställt assistenten  Namn på and VARBER Kontaktperso Carina G Är anordnare  Ja  Nej, an uppdra	(Fyll inte i något mer u ordnaren GS FAMILJEASS in ustafsson o Birg n arbetsgivare för assiste nordnaren är agsgivare åt	itta Wåhlander enten?	n)	769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9
Jag har själv  Personen an en assistans	anställt assistenten  Namn på and VARBER Kontaktperso Carina G Är anordnare  Ja  Nej, an uppdra assiste	(Fyll inte i något mer u ordnaren GS FAMILJEASS in ustafsson o Birg in arbetsgivare för assiste nordnaren är agsgivare åt enten som har	itta Wåhlander enten?	n)	769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9
Jag har själv  Personen an en assistans	anställt assistenten  Namn på and VARBER Kontaktperso Carina G Är anordnare  Ja  Nej, an uppdra assiste	(Fyll inte i något mer u ordnaren GS FAMILJEASS in ustafsson o Birg n arbetsgivare för assiste nordnaren är agsgivare åt	itta Wåhlander enten?	n)	769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9
Jag har själv  Personen an en assistans	anställt assistenten  Namn på and VARBER Kontaktperso Carina G Är anordnare  Ja  Nej, ar uppdra assiste en anr	(Fyll inte i något mer usprenser) GS FAMILJEASS In ustafsson o Birg In arbetsgivare för assiste Inordnaren är agsgivare åt enten som har nan arbetsgivare	itta Wåhlander enten? nn på arbetsgivaren		769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9  Organisationsnummer
Jag har själv  Personen an en assistans	anställt assistenten  Namn på and VARBER Kontaktperso Carina G Är anordnare  Ja  Nej, ar uppdra assiste en anr	(Fyll inte i något mer u ordnaren GS FAMILJEASS in ustafsson o Birg in arbetsgivare för assiste nordnaren är agsgivare åt enten som har	itta Wåhlander enten? nn på arbetsgivaren		769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9  Organisationsnummer
Jag har själv  Personen an en assistans	anställt assistenten  Namn på and VARBER Kontaktperso Carina G Är anordnare  Ja  Nej, ar uppdra assiste en anr	(Fyll inte i något mer usprenser) GS FAMILJEASS In ustafsson o Birg In arbetsgivare för assiste Inordnaren är agsgivare åt enten som har nan arbetsgivare	itta Wåhlander enten? nn på arbetsgivaren		769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9  Organisationsnummer
Jag har själv  Personen an en assistans- anordnare	anställt assistenten  Namn på and VARBER Kontaktperso Carina G Är anordnare  Ja  Nej, al  Nej, al	(Fyll inte i något mer updragen  GS FAMILJEASS on  ustafsson o Birg n arbetsgivare för assiste ender agsgivare åt enten som har nan arbetsgivare nordnaren är uppdrage	itta Wåhlander enten? enn på arbetsgivaren	n som är egenfö	769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9  Organisationsnummer
Jag har själv Personen an en assistans anordnare  Underskrift a	anställt assistenten  Namn på and VARBER Kontaktperso Carina G Är anordnare  Ja  Nej, ar uppdra assiste en anr  Nej, ar	(Fyll inte i något mer updragen  GS FAMILJEASS in  ustafsson o Birg in arbetsgivare för assiste  mordnaren är agsgivare åt enten som har nan arbetsgivare in ordnaren är uppdrage  mordnaren är uppdrage  mordnaren är uppdrage  mordnare eller själv h	itta Wåhlander enten? enn på arbetsgivaren	n som är egenfö	769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9  Organisationsnummer
Jag har själv  Personen an en assistans- anordnare	anställt assistenten  Namn på and VARBER Kontaktperso Carina G Är anordnare  Ja  Nej, al  Nej, al	(Fyll inte i något mer updragen  GS FAMILJEASS in  ustafsson o Birg in arbetsgivare för assiste  mordnaren är agsgivare åt enten som har nan arbetsgivare in ordnaren är uppdrage  mordnaren är uppdrage  mordnaren är uppdrage  mordnare eller själv h	itta Wåhlander enten? enn på arbetsgivaren	n som är egenfö	769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9  Organisationsnummer

30590206	
FK 3059 (015 F 001) Fastställd av Försäkringskassan	

7. K	edovisning av utförd	assistan	S						
Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid	Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
09	23.00 - 24.00		$\boxtimes$						
10	00.00 - 07.00		$\boxtimes$						
10	07.00 - 12.00	$\boxtimes$							
10	23.00 - 24.00		$\boxtimes$						
11	00.00 - 07.00		$\boxtimes$						
11	07.00 - 12.00	$\boxtimes$							
23	23.00 - 24.00		$\boxtimes$						
24	00.00 - 07.00		$\boxtimes$						
24	07.00 - 12.00	$\boxtimes$							
24	23.00 - 24.00		$\boxtimes$						
25	00.00 - 07.00		$\boxtimes$						
25	07.00 - 12.00	$\boxtimes$							

Summa tid:	Aktiv tid		Vantetid		Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar <b>20</b>	Minuter <b>00</b>	Timmar 32	Minuter <b>00</b>	Timmar <b>0</b>	Minuter <b>00</b>

#### 8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är rik	ktiga.		
Datum	Namnteckning		Telefon, även riktnummer
2020-10-31, kl. 10.13	Kariann Olsson	e-signering via Time2View	073 264 00 51

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

0771-524 524

www.forsakringskassan.se

### Räkning Assistansersättning

År och månad

2020 - 10

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral

839 88 Östersund

Jenneli	e Bengtsson							Personnummer (12 siffror) 19900708-0121
	visning av all utförd				n			
Aktiv tid		Vä	intetid, faktis	ska timmar				ostid, faktiska timmar
immar	minuter	-	ımar	minuter			nmar	minuter
420	00	2	248	00			)	00
3. Har a	ssistans utförts i ba	rnomso	org, skola	a eller dag	glig verks	amhet		
Ja	Nej							
I. Har d	u vårdats på sjukhu	s den h	är månad	den?				
Nej								
<del></del>	Från och med (år, månad	d, dag)	Klockslag		Till och me	ed (år, månad, d	ag)	Klockslag
Ja								
<b>5. Har d</b>	u vistats i ett land u Bifoga en förklaring till v							
Ja	Bifoga en förklaring till v	varför du l	behövde ar	nlita en assi	stent på pla	ats. Skicka ocks		.? ndlingar som styrker dina uppg
Ja 6. <b>Fyll i</b>		varför du l assistai	behövde ar	nlita en assi	istent på pla	ats. Skicka ocks		
Ja 6. <b>Fyll i</b>	Bifoga en förklaring till v här om du har köpt vänt föregående månads u	varför du l assistai itbetalning	ns och få	nlita en assi	istent på pla	ats. Skicka ocks		
Ja  6. Fyll i  Har du an	Bifoga en förklaring till v	varför du l assistai itbetalning	ns och få	nlita en assi att ersättr bersonlig ass	istent på pla	ats. Skicka ocks		
Ja  5. Fyll i dar du an Ja	Bifoga en förklaring till v här om du har köpt vänt föregående månads u  Nej, det finr	varför du l assistai itbetalning	ns och få	nlita en assi att ersättr bersonlig ass	istent på pla	ats. Skicka ocks		
Ja  6. Fyll i dar du an Ja  7. Unde	Bifoga en förklaring till v här om du har köpt vänt föregående månads u  Nej, det finr rskrift	varför du l assistai itbetalning	behövde ar ns och få till köp av p kror	nlita en assi att ersättr personlig ass nor kvar	istent på pla ning i efte sistans?	rskott	å in har	
Ja  6. Fyll i Har du an Ja  7. Unde	Bifoga en förklaring till v här om du har köpt vänt föregående månads u Nej, det finr rskrift ikrar på heder och samv	assistai tbetalning	ns och få till köp av p kror	att ersättr bersonlig ass nor kvar	istent på pla ning i efte sistans?	rskott  och fullständig	å in har	ndlingar som styrker dina uppg
Ja  6. Fyll i Har du an Ja  7. Unde Hag försä	Bifoga en förklaring till v här om du har köpt vänt föregående månads u Nej, det finr rskrift ikrar på heder och samv jifterna förändras måste	assistai tbetalning ns vete att up	ns och få till köp av p kror ppgifterna dela Försä	att ersättr bersonlig ass nor kvar i blankette ikringskass	istent på pla ning i efte sistans? n är riktiga an. Jag vel	rskott  och fullständigt att det är stra	å in har	ndlingar som styrker dina uppg tt lämna felaktiga uppgifter,
Ja  S. Fyll i Har du an Ja  7. Unde lag försä Vär uppg att utelär	Bifoga en förklaring till v här om du har köpt vänt föregående månads u Nej, det finn rskrift krar på heder och samv ifterna förändras måste nna något eller att inte n	assistar utbetalning ns vete att up jag meddela F	ns och få till köp av p kror ppgifterna dela Försä Försäkring	att ersättr bersonlig ass nor kvar i blankette ikringskass	istent på pla ning i efte sistans? n är riktiga an. Jag vel	rskott  och fullständigt att det är stra	å in har	ndlingar som styrker dina uppg tt lämna felaktiga uppgifter, as.
Ja  5. Fyll i Har du an Ja  7. Unde Hag försä Vär uppg htt utelär	Bifoga en förklaring till v här om du har köpt vänt föregående månads u Nej, det finn rskrift krar på heder och samv ifterna förändras måste nna något eller att inte n	assistai tbetalning ns vete att up	ns och få till köp av p kror ppgifterna dela Försä Försäkring	att ersättr bersonlig ass nor kvar i blankette ikringskass	istent på pla ning i efte sistans? n är riktiga an. Jag vel	rskott  och fullständigt att det är stra	å in har	ndlingar som styrker dina uppg tt lämna felaktiga uppgifter,
Ja  S. Fyll i Har du an Ja  7. Unde Jag försä När uppg att utelär	Bifoga en förklaring till v här om du har köpt vänt föregående månads u Nej, det finn rskrift krar på heder och samv ifterna förändras måste nna något eller att inte n	assistar utbetalning ns vete att up jag meddela F	ns och få till köp av p kror ppgifterna dela Försä Försäkring	att ersättr bersonlig ass nor kvar i blankette ikringskass	ning i efte sistans?	rskott  och fullständigt att det är stra	å in har	ndlingar som styrker dina uppg tt lämna felaktiga uppgifter, as.
Ja  5. Fyll i Har du an Ja  7. Unde Hag försä Vär uppg htt utelär	Bifoga en förklaring till v här om du har köpt vänt föregående månads u Nej, det finn rskrift krar på heder och samv ifterna förändras måste nna något eller att inte n	assistar utbetalning ns vete att up jag meddela F	ns och få till köp av p kror ppgifterna dela Försä Försäkring	att ersättr bersonlig ass nor kvar i blankette ikringskass	ning i efte sistans?	rskott  och fullständigt att det är stra	å in har	ndlingar som styrker dina uppg tt lämna felaktiga uppgifter, as.
Ja  5. Fyll i dar du an Ja  7. Unde ag försä Vär uppg tt utelär Datum (år	Bifoga en förklaring till v här om du har köpt vänt föregående månads u Nej, det finn rskrift krar på heder och samv ifterna förändras måste nna något eller att inte n , månad, dag)	assistai utbetalning ns vete att up jag medo neddela F Namnteckr	ns och få till köp av p kror ppgifterna dela Försä Försäkring	att ersättr bersonlig ass nor kvar i blankette kringskass skassan nå	ning i efte sistans? n är riktiga san. Jag vet år uppgifter	rskott  och fullständigt att det är stra	å in har	ndlingar som styrker dina uppg tt lämna felaktiga uppgifter, as.
Ja  5. Fyll i dar du an Ja  7. Unde lag försä När uppg att utelär Datum (år	Bifoga en förklaring till v här om du har köpt vänt föregående månads u Nej, det finn rskrift krar på heder och samv ifterna förändras måste nna något eller att inte n	assistai utbetalning ns vete att up jag medo neddela F Namnteckr	ns och få till köp av p kror ppgifterna dela Försä Försäkring	att ersättr bersonlig ass nor kvar i blankette kringskass skassan nå	ning i efte sistans? n är riktiga san. Jag vet år uppgifter	rskott  och fullständigt att det är stra	å in har	ndlingar som styrker dina uppg tt lämna felaktiga uppgifter, as.
Ja  5. Fyll i dar du an Ja  7. Unde lag försä När uppg att utelär Datum (år	Bifoga en förklaring till v här om du har köpt vänt föregående månads u Nej, det finn rskrift krar på heder och samv ifterna förändras måste nna något eller att inte n , månad, dag)	assistai utbetalning ns vete att up jag medo neddela F Namnteckr	ns och få till köp av p kror ppgifterna dela Försä Försäkring	att ersättr bersonlig ass nor kvar i blankette kringskass skassan nå	ning i efte sistans? n är riktiga san. Jag vet år uppgifter	rskott  och fullständigt att det är stra	å in har	ndlingar som styrker dina uppg tt lämna felaktiga uppgifter, as.

#### 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	
10.a Uppgift om perioden	
Från och med (månad)	Till och med (månad)
10.b Finns det pengar kvar som du inte har använt	för att köpa personlig assistans?
Nej Ja, det finnskronor	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.
— Jag vill att Förgökringskassen pröver om jeg är återhetelningsskuldig om det har uthetelete för mysket ersättning för den

FK 3057 (016 F 001) Fastställd av Försäkringskassan

här perioden.