Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2019 - 11

Christoffer Wa	namn hlande	r				Personnummer (12 siffro 19890119-4657
		yller i tidsredo dan i punkt 3 -		an 2. Sedan lämnar	du den till dir	n arbetsgivare. Du so
2. Du som är a	ssister	nt				
örnamn och efterr						Personnummer (12 siffro
Ida-Caroline A	hnströ	m				19910307-3020
3. Omfattas as	sistent	en av kollekti	vavtal?			
Ja	Nej					
I. Uppgifter or	n beräk	ningsperiod	enligt arbetstids	slagen eller kollekt	ivavtal	
Den arbetsgiv	arorgan	isation som ar	nordnaren tillhör	kan svara på frågor	om beräknin	
Försäkringska ingår i den hä			kontrollera de upp	ogifter som du lämn	ar. Fyll i den	eller de perioder son
	liusiec	iovisilingen.				
rån och med		ch med 9-11-30	Från och med	till och med	Från och	med till och me
2019-08-01	201	9-11-30				
Från och med	till o	ch med	Från och med	till och med	Från och	med till och me
rån och med	l till o	ch med	Från och med	till och med	Från och	med till och med
Från och med	l till o	ch med	Från och med	till och med	Från och	med till och me
				till och med	Från och	med till och me
5. Anordnaren	av per	sonlig assista	ans	l till och med		med till och med
5. Anordnaren	av per v anställ	sonlig assista	ans yll inte i något mer			med till och me
5. Anordnaren	av per	sonlig assista t assistenten (Fy Namn på anordr VARBERGS	ans yll inte i något mer	under den här punkte		Organisationsnummer 769612-0109
5. Anordnaren Jag har själ	av per	sonlig assista t assistenten (Fy Namn på anordr VARBERGS Kontaktperson	ans yll inte i något mer naren S FAMILJEASS	under den här punkte	n)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnumme
5. Anordnaren Jag har själ Personen a en assistan	av per	sonlig assista t assistenten (Fy Namn på anordr VARBERG Kontaktperson Carina Gus	ans yll inte i något mer naren S FAMILJEASS	under den här punkte SISTANS irgitta Wåhlande	n)	Organisationsnummer 769612-0109
5. Anordnaren Jag har själ Personen a en assistan	av per	sonlig assista t assistenten (Fy Namn på anordr VARBERG Kontaktperson Carina Gus	ans yll inte i något mer naren S FAMILJEASS	under den här punkte SISTANS irgitta Wåhlande	n)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnumme
5. Anordnaren Jag har själ Personen a en assistan	av per	sonlig assista t assistenten (Fy Namn på anordi VARBERG; Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a	ans yll inte i något mer naren S FAMILJEASS stafsson och B irbetsgivare för assist	under den här punkte SISTANS irgitta Wåhlande	n)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnumme
5. Anordnaren Jag har själ Personen a en assistan	av per	sonlig assistat assistenten (Fyllowann på anordn VARBERG) Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a	ans yll inte i något mer naren S FAMILJEASS stafsson och B irbetsgivare för assist	under den här punkte SISTANS irgitta Wåhlande enten?	n)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnumme 034 037 00 9
5. Anordnaren Jag har själ Personen a en assistan	av per	sonlig assista t assistenten (Fy Namn på anordi VARBERG; Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a Ja Nej, anor uppdrags assistent	ans yll inte i något mer naren S FAMILJEASS stafsson och B bribetsgivare för assist dnaren är sgivare åt en som har	under den här punkte SISTANS irgitta Wåhlande enten?	n)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnumme 034 037 00 9
5. Anordnaren Jag har själ Personen a en assistan	av per	sonlig assista t assistenten (Fy Namn på anordi VARBERG; Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a Ja Nej, anor uppdrags assistent	ans yll inte i något mer naren S FAMILJEASS stafsson och B irbetsgivare för assist	under den här punkte SISTANS irgitta Wåhlande enten?	n)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnumme 034 037 00 9
5. Anordnaren Jag har själ Personen a en assistan	av per	sonlig assista t assistenten (Fy Namn på anordn VARBERGS Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a Ja Nej, anor uppdrags assistent en annar	ans yll inte i något mer naren S FAMILJEASS stafsson och B urbetsgivare för assist dnaren är egivare åt en som har n arbetsgivare	under den här punkte SISTANS irgitta Wåhlande enten?	n) r	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnumme 034 037 00 9 Organisationsnummer
5. Anordnaren Jag har själ Personen a en assistan	av per	sonlig assista t assistenten (Fy Namn på anordn VARBERGS Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a Ja Nej, anor uppdrags assistent en annar	ans yll inte i något mer naren S FAMILJEASS stafsson och B urbetsgivare för assist dnaren är egivare åt en som har n arbetsgivare	under den här punkte SISTANS irgitta Wåhlande enten? mn på arbetsgivaren	n) r	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnumme 034 037 00 9 Organisationsnummer
5. Anordnaren Jag har själ Personen a en assistan anordnare	av per v anställi nlitar s-	sonlig assistat assistenten (Fy Namn på anordn VARBERGS Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a Nej, anor uppdrags assistent en annar Nej, anor	ans yll inte i något mer naren S FAMILJEASS stafsson och B urbetsgivare för assist rdnaren är sgivare åt en som har n arbetsgivare rdnaren är uppdrag	under den här punkte SISTANS irgitta Wåhlande enten? mn på arbetsgivaren sgivare åt assistenter	n) r	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnumme 034 037 00 9 Organisationsnummer
5. Anordnaren Jag har själ Personen a en assistan anordnare	av per v anställ nlitar s-	sonlig assistate assistenten (Fyliams) Namn på anordn VARBERGS Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a Som är anordnaren annar Som är anordnaren annar	ans yll inte i något mer naren S FAMILJEASS stafsson och B ribetsgivare för assist rdnaren är sgivare åt en som har n arbetsgivare rdnaren är uppdrag	under den här punkte SISTANS irgitta Wåhlande enten? mn på arbetsgivaren	n) r	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnumme 034 037 00 9 Organisationsnummer

Summa tid:	Akt	iv tid	Väntetid		Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 111	Minuter 15	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".

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

30590206

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2019 - 11

Christoffer Wa	namn åhlander					Personnummer (12 siffror) 19890119-4657
Du som är as är anordnare				an 2. Sedan lämnar	du den till di	n arbetsgivare. Du som
2. Du som är a	ssistent					
örnamn och efteri						Personnummer (12 siffror)
Gabriel Ander	sson					19970109-7736
3. Omfattas as	sistente	n av kollektiv	avtal?			
Ja	Nej					
l. Uppgifter oւ	m beräkn	ingsperiod e	nligt arbetstid	slagen eller kollekt	ivavtal	
	assan kan	komma att k		kan svara på frågor pgifter som du lämn		gsperioder. eller de perioder som
rån och med 2019-08-01	till och	med)-11-30	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
	v anställt a	assistenten (Fy Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust	ll inte i något mer aren 5 FAMILJEAS	sirgitta Wåhlande		Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9
Jag har själ Personen a en assistan	v anställt a	assistenten (Fy Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust	ll inte i något mer aren FAMILJEAS: afsson och B	SISTANS Sirgitta Wåhlande		769612-0109 Telefon, även riktnummer
Jag har själ Personen a en assistan	v anställt a	Ar anordnaren ar Nej, anord uppdragsg assistente	Il inte i något mer aren 5 FAMILJEAS afsson och B betsgivare för assis	SISTANS Sirgitta Wåhlande		769612-0109 Telefon, även riktnummer
Jag har själ Personen a en assistan	v anställt a	Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren ar UJa Nej, anord uppdragse assistente en annan	Il inte i något mer aren FAMILJEAS afsson och B betsgivare för assis Inaren är givare åt in som har arbetsgivare	SISTANS Birgitta Wåhlander tenten?	r	769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer
Jag har själ Personen a en assistan anordnare	v anställt a	Assistenten (Fynamn på anordna VARBERGS) Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren ar Uppdragse assistente en annan Nej, anord	Il inte i något mer aren FAMILJEAS: Eafsson och B betsgivare för assis Inaren är givare åt in som har arbetsgivare Inaren är uppdrag	SISTANS Birgitta Wåhlander tenten? amn på arbetsgivaren gsgivare åt assistenten	r n som är egent	769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer
Personen a en assistan anordnare	v anställt a	Assistenten (Fynamn på anordna VARBERGS) Kontaktperson Carina Gust Ar anordnaren ar Uppdragst assistente en annan Nej, anord nom är anordna	Il inte i något mer aren FAMILJEAS afsson och B betsgivare för assis dnaren är givare åt in som har arbetsgivare dnaren är uppdrag are eller själv	SISTANS Sirgitta Wåhlander tenten? amn på arbetsgivaren	r n som är egent	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
01	07.00 - 15.15								
04	12.00 - 18.30								
06	07.00 - 15.00								
07	10.30 - 18.30								
08	07.00 - 15.00								
12	10.30 - 18.15								
14	10.30 - 18.15	\boxtimes							
16	06.45 - 15.00								
17	08.00 - 15.00	\boxtimes							
20	07.00 - 18.15	\boxtimes							
21	10.30 - 18.15								
22	07.00 - 15.00	\boxtimes							
23	10.30 - 18.15								
24	10.30 - 18.15	\boxtimes							
26	10.30 - 18.15								
28	10.30 - 18.15	\boxtimes							
29	07.00 - 15.00	\boxtimes							

Summa tid:	Akt	iv tid	Väntetid		Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 135	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			
2019-11-30, kl. 23.23	Gabriel Andersson	e-signering via Time2View	072 522 92 72			

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

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2019 - 11

Christoffer Wå	hlander					1989011	nmer (12 siffror) 9-4657
		ler i tidsredovis an i punkt 3 - 6		sidan 2. Sedan lämna	r du den till d	in arbetsgi	ivare. Du som
2. Du som är a							
Förnamn och eftern Linnéa Handin						1995062	nmer (12 siffror) 0-6524
3. Omfattas as	sistenter	n av kollektiva	avtal?				
Ja	Nej						
		<u> </u>		tidslagen eller kollel			
	ssan kan	komma att ko		nör kan svara på frågo uppgifter som du läm			
rån och med	till och	med	Från och med	till och med	Från oc	h med	till och med
2019-08-01		-11-30					
Från och med				I CH a also as a d	F-8	la conservat	CH and an and
- Tan con med	till och	med	Från och med	d till och med	Från oc	h med	till och med
5. Anordnaren	av persov anställt a	onlig assistan	is inte i något r	mer under den här punkt		Organisatio	onsnummer -0109
5. Anordnaren Jag har själv Personen al	av persov anställt a	onlig assistan assistenten (Fyll Namn på anordnar VARBERGS Kontaktperson	inte i något r ren FAMILJE	mer under den här punkt	en)	Organisatio 769612 Telefon, äv	onsnummer -0109 ven riktnummer
5. Anordnaren Jag har själv Personen al en assistans	av persov anställt a	onlig assistan assistenten (Fyll Namn på anordnar VARBERGS Kontaktperson	inte i något r ren FAMILJE	mer under den här punkt ASSISTANS h Birgitta Wåhlande	en)	Organisatio	onsnummer -0109 ven riktnummer
5. Anordnaren Jag har själv Personen al en assistans	av persov anställt a	onlig assistan assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gusta År anordnaren arb Ja Nej, anordr uppdragsgi assistenter	inte i något r ren FAMILJE afsson ocl etsgivare för a	mer under den här punkt ASSISTANS h Birgitta Wåhlande	en)	Organisation 769612 Telefon, äv 034 037	onsnummer -0109 ven riktnummer
5. Anordnaren Jag har själv Personen al en assistans	av persov anställt a	Donlig assistant assistenten (Fyll Namn på anordnat VARBERGS Kontaktperson Carina Gusta År anordnaren arb Ja Nej, anordr uppdragsgi assistenter en annan a	inte i något r ren FAMILJE/ afsson ocl etsgivare för a maren är ivare åt n som har irbetsgivare	mer under den här punkt ASSISTANS h Birgitta Wåhlandessistenten?	en)	Organisatio 769612 Telefon, äv 034 037	onsnummer -0109 ven riktnummer 7 00 9
5. Anordnaren Jag har själv Personen ar en assistans anordnare	av persov v anställt a	Donlig assistan assistenten (Fyll Namn på anordnar VARBERGS Kontaktperson Carina Gusta Ar anordnaren arb Ja Nej, anordr uppdragsgi assistenter en annan a Nej, anordr	inte i något r ren FAMILJE/ afsson ocl etsgivare för a maren är rivare åt n som har arbetsgivare maren är uppe	mer under den här punkt ASSISTANS h Birgitta Wåhlande ssistenten? Namn på arbetsgivaren	en) er	Organisatio 769612 Telefon, äv 034 037	onsnummer -0109 ven riktnummer 7 00 9
5. Anordnaren Jag har själv Personen ar en assistans anordnare	av persov anställt anlitar	Donlig assistant assistenten (Fyllowamn på anordnant VARBERGS Kontaktperson Carina Gusta Är anordnaren arb Ja Nej, anordr uppdragsgi assistenter en annan a Nej, anordr	inte i något r ren FAMILJE/ afsson ocl etsgivare för a naren är ivare åt n som har irbetsgivare naren är uppe	mer under den här punkt ASSISTANS h Birgitta Wåhlande ssistenten? Namn på arbetsgivaren dragsgivare åt assistente	en) er	Organisatio 769612 Telefon, äv 034 037	onsnummer -0109 ven riktnummer 7 00 9

Summa tid:	Akt	iv tid	Väntetid		Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 40	Minuter 00	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			
2019-11-30, kl. 16.04	Linnéa Handin	e-signering via Time2View	076 881 46 70			

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

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

30590206

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2019 - 11

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

	amn				Personnummer (12 siffror)
Christoffer Wå	hlander				19890119-4657
Du som är ass	sistent fyller i tidsre	dovisningen på sida	n 2. Sedan lämnar	du den till dir	n arbetsgivare. Du som
är anordnare f	yller sedan i punkt	3 - 6 på sidan 1.			
D.,	!				
Du som är as örnamn och eftern					Personnummer (12 siffror)
Anna Kawalya	Westerberg				19750502-4625
. Omfattas as	sistenten av kolle	ktivavtal?			
Ja	X Nej				
Hannelfton on		d onlint onbatatida	المسامة المسامة	live de l	
		d enligt arbetstids			
		anordnaren tillhör k			gsperioder. eller de perioder som
	tidsredovisningen.		giller som da lamin	ar. i yii i deii i	eller de perioder 30m
			Luc	I=	
rån och med 2019-08-01	till och med 2019-11-30	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
. Anordnaren	av personlig assi	stans			
			under den här punkte	n)	
Jag har själv	anställt assistenten	(Fyll inte i något mer u	under den här punkte	n)	Organisationsnummer
☐ Jag har själv	v anställt assistenten Namn på and	(Fyll inte i något mer u	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	n)	Organisationsnummer 769612-0109
Jag har själv	v anställt assistenten Namn på and VARBER Kontaktperso	(Fyll inte i något mer u ordnaren GS FAMILJEASS n	SISTANS		769612-0109 Telefon, även riktnummer
Jag har själv Personen ar en assistans	v anställt assistenten Namn på and VARBER Kontaktperso Carina G	(Fyll inte i något mer u ordnaren GS FAMILJEASS n ustafsson och Bi	ISTANS rgitta Wåhlande		769612-0109
Jag har själv Personen ar en assistans	Namn på and VARBER Kontaktperso Carina G Är anordnare	(Fyll inte i något mer u ordnaren GS FAMILJEASS n	ISTANS rgitta Wåhlande		769612-0109 Telefon, även riktnummer
Jag har själv Personen ar en assistans	v anställt assistenten Namn på and VARBER Kontaktperso Carina G	(Fyll inte i något mer u ordnaren GS FAMILJEASS n ustafsson och Bi	ISTANS rgitta Wåhlande		769612-0109 Telefon, även riktnummer
Jag har själv Personen ar en assistans	Namn på and VARBER Kontaktperso Carina G Är anordnare Ja Nej, al	(Fyll inte i något mer u ordnaren GS FAMILJEASS n ustafsson och Bi n arbetsgivare för assiste nordnaren är	ISTANS rgitta Wåhlande		769612-0109 Telefon, även riktnummer
Jag har själv Personen ar en assistans	Namn på and VARBER Kontaktperso Carina G Är anordnare Ja Nej, an uppdra	(Fyll inte i något mer u ordnaren GS FAMILJEASS n ustafsson och Bi n arbetsgivare för assiste nordnaren är agsgivare åt	ISTANS rgitta Wåhlande enten?		769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9
Jag har själv Personen ar en assistans	Namn på and VARBER Kontaktperso Carina G Är anordnare Ja Nej, an uppdra assiste	(Fyll inte i något mer u ordnaren GS FAMILJEASS n ustafsson och Bi n arbetsgivare för assiste nordnaren är agsgivare åt enten som har	ISTANS rgitta Wåhlande enten?		769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9
Jag har själv Personen ar en assistans	Namn på and VARBER Kontaktperso Carina G Är anordnare Ja Nej, an uppdra assiste	(Fyll inte i något mer u ordnaren GS FAMILJEASS n ustafsson och Bi n arbetsgivare för assiste nordnaren är agsgivare åt	ISTANS rgitta Wåhlande enten?		769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9
Jag har själv Personen ar en assistans	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 n ustafsson och Bi n arbetsgivare för assiste nordnaren är agsgivare åt enten som har	rgitta Wåhlande enten?	r	769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer
Jag har själv Personen ar en assistans	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 n ustafsson och Bi n arbetsgivare för assiste nordnaren är agsgivare åt enten som har nan arbetsgivare	rgitta Wåhlande enten?	r	769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer
Jag har själv Personen ar en assistans anordnare	Namn på and VARBER Kontaktperso Carina G Är anordnare Ja Nej, al Nej, al	(Fyll inte i något mer u ordnaren GS FAMILJEASS n ustafsson och Bi n arbetsgivare för assiste nordnaren är agsgivare åt enten som har nan arbetsgivare nordnaren är uppdrag:	irgitta Wåhlande enten? enn på arbetsgivaren	r n som är egenfo	769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer
Jag har själv Personen ar en assistans anordnare	Namn på and VARBER Kontaktperso Carina G Är anordnare Ja Nej, ar uppdra assiste en ann Nej, ar	(Fyll inte i något mer u ordnaren GS FAMILJEASS n ustafsson och Bi n arbetsgivare för assiste nordnaren är agsgivare åt enten som har nan arbetsgivare nordnaren är uppdrag:	irgitta Wåhlande enten? enn på arbetsgivaren	r n som är egenfo	769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer
Jag har själv Personen ar en assistans anordnare	Namn på and VARBER Kontaktperso Carina G Är anordnare Ja Nej, al Nej, al	(Fyll inte i något mer u ordnaren GS FAMILJEASS n ustafsson och Bi n arbetsgivare för assiste nordnaren är agsgivare åt enten som har nan arbetsgivare nordnaren är uppdrag:	irgitta Wåhlande enten? enn på arbetsgivaren	r n som är egenfo	769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer

FK 3059 (015 F 001) Fastställd av Försäkringskassan

7. R	edovisning av utförd	d assistar	ıs			
Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid	Dag	Assistans (klockslag
02	15.00 - 18.15				26	07.00
04	07.00 - 15.00	\boxtimes			27	17.00
05	07.00 - 10.30	\boxtimes			28	00.00
06	18.00 - 24.00	\boxtimes			30	08.15
07	00.00 - 07.15	\boxtimes				
07	18.15 - 24.00	\boxtimes				
08	00.00 - 07.15	\boxtimes				
09	08.00 - 18.15	\boxtimes				
12	18.00 - 24.00	\boxtimes				
13	00.00 - 08.15	\boxtimes				
15	18.00 - 24.00	\boxtimes				
16	00.00 - 07.00	\boxtimes				
16	18.00 - 24.00	\boxtimes				
17	00.00 - 08.15	\boxtimes				
18	07.00 - 10.30	\boxtimes				
19	07.00 - 18.15	\boxtimes				
20	18.00 - 24.00	\boxtimes				
21	00.00 - 07.15	\boxtimes				
22	18.00 - 24.00	\boxtimes				
23	00.00 - 07.15					

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
26	07.00 - 13.45	\boxtimes		
27	17.00 - 24.00	\boxtimes		
28	00.00 - 07.15			
30	08.15 - 18.15	\boxtimes		

Summa tid:	Aktiv tid		Väntetid		Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 165	Minuter 00	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				
2019-11-30, kl. 23.38	Anna Kawalya Westerberg i e-signering via Time2View	073 032 33 43				

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

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2019 - 11

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

Förnamn och efterna				I .	rsonnummer (12 siffror)	
Christoffer Wåh	lander			19	890119-4657	
Du som är assi	stent fyller i tidsred	lovisningen på sida	ın 2. Sedan lämnar	du den till din a	rbetsgivare. Du som	
är anordnare fy	rller sedan i punkt 3	3 - 6 på sidan 1.				
2. Du som är as	cistont					
örnamn och efterna				Pe	rsonnummer (12 siffror)	
Mattias Torbiör	nson			19	790524-4690	
3. Omfattas ass	istenten av kollek 	tivavtal?				
Ja	Nej Nej					
 . Uppgifter om	beräkningsperio	d enligt arbetstids	slagen eller kollekt	tivavtal		
Den arbetsgiva	rorganisation som	anordnaren tillhör k	kan svara på frågor	om beräknings	perioder.	
Försäkringskas	san kan komma at		ogifter som du lämn			
ingår i den här	tidsredovisningen.					
rån och med	till och med	Från och med	till och med	Från och me	d till och med	
2019-08-01	2019-11-30					
Från och med	till och med	Från och med	till och med	Från och me	d I till och med	
5. Anordnaren a	av personlig assis	stans				
			under den här punkte	n)		
Jay nar sjarv	Namn på ano		under den har punkte	·	ganisationsnummer	
Personen an en assistans	litar VADDEDA	GS FAMILJEASS	SISTANS		69612-0109	
anordnare	Kontaktpersor			- :	efon, även riktnummer	
			irgitta Wåhlande	r 0:	34 037 00 9	
	l —	Är anordnaren arbetsgivare för assistenten?				
	∑ Ja					
	Nej, an	ordnaren är Nar	mn på arbetsgivaren	Or	ganisationsnummer	
	uppdra	gsgivare åt				
		assistenten som har				
	en ann	en annan arbetsgivare				
	Nej, an	ordnaren är uppdrag	sgivare åt assistenter	n som är egenföre	tagare.	
6. Underskrift a	v dig som är anor	dnare eller själv h	nar anställt assiste	enten		
			·		·	
Jag intygar att upp	gifterna i blanketten	ar riktiga.				
	Namnteckning	ar riktiga.		Te	lefon, även riktnummer	
Jag intygar att upp Datum	_	ar riktiga.		Те	lefon, även riktnummer	

FK 3059 (015 F 001) Fastställd av Försäkringskassan

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid	Dag	Assistanstid (klockslag)
03	18.00 - 24.00				27	07.00 - 17
04	00.00 - 07.15				28	07.00 - 15
04	18.15 - 24.00					
05	00.00 - 07.15					
06	10.30 - 18.15	\boxtimes				
08	18.00 - 24.00	\boxtimes				
09	00.00 - 08.15	\boxtimes				
10	18.00 - 24.00	\boxtimes				
11	00.00 - 07.15	\boxtimes				
13	08.00 - 17.15	\boxtimes				
14	18.00 - 24.00	\boxtimes				
15	00.00 - 07.15	\boxtimes				
17	18.00 - 24.00	\boxtimes				
18	00.00 - 07.15	\boxtimes				
18	18.15 - 24.00					
19	00.00 - 07.15	\boxtimes				
21	18.15 - 24.00	\boxtimes				
22	00.00 - 07.15					
24	18.00 - 24.00	\boxtimes				
25	00.00 - 07.15					

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
27	07.00 - 17.15	\boxtimes		
28	07.00 - 15.00			

Summa tid:	Aktiv tid		Väntetid		Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 154	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			
2019-12-02, kl. 08.30	Mattias Torbiörnson	e-signering via Time2View	070 969 99 77			

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

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2019 - 11

Christoffer Wål	_{amn} hlande	er				Personnummer (12 siffror) 19890119-4657
		fyller i tidsredovi edan i punkt 3 - 6			du den till d	in arbetsgivare. Du som
2. Du som är as	Personnummer (12 siffror)					
Andréas Wallin						19891025-6638
) Omfattas sau	-!-44	en av kollektiv	a. 4a10			
	X Nej		aviai?			
L Unnaifter om	n beräl	kningsperiod e	nligt arbets	stidslagen eller kollek	tivavtal	
	ssan ka	an komma att ko		hör kan svara på frågo uppgifter som du lämr		
rån och med 2019-08-01		ch med 19-11-30	Från och me	d till och med	Från och	n med till och med
rån och med till och med			Från och med till och med Från oc			
		on med	Från och me	d I till och med	Från och	n med till och med
Jag har själv	av per	sonlig assistar It assistenten (Fyll	ns inte i något	mer under den här punkte		Organisationsnummer
Jag har själv	av per	sonlig assistar It assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson	inte i något ren FAMILJE	mer under den här punkte	en)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer
Jag har själv Personen an en assistans	av per	sonlig assistar It assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson	inte i något ren FAMILJE.	mer under den här punkte ASSISTANS h Birgitta Wåhlande	en)	Organisationsnummer 769612-0109
Jag har själv Personen an en assistans	av per	It assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust: Ar anordnaren arb Ja Nej, anord uppdragsg assistenter	inte i något ren FAMILJE, afsson oc etsgivare för a	mer under den här punkte ASSISTANS h Birgitta Wåhlande	en)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer
Jag har själv Personen an en assistans	av per	It assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gusta Ja Nej, anord uppdragsg assistenter en annan a	inte i något ren FAMILJE. afsson oc etsgivare för a maren är ivare åt n som har arbetsgivare	mer under den här punkte ASSISTANS h Birgitta Wåhlande assistenten?	en)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer
Jag har själv Personen an en assistans anordnare	av per v anställ nlitar	Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gusta Är anordnaren arb Ja Nej, anord uppdragsg assistenter en annan a	inte i något ren FAMILJE afsson oc etsgivare för a naren är ivare åt n som har arbetsgivare naren är upp	mer under den här punkte ASSISTANS h Birgitta Wåhlande assistenten? Namn på arbetsgivaren	en) er	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer
Personen an en assistans anordnare	av per anställ alitar -	Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gusta Är anordnaren art Ja Nej, anord uppdragsg assistenter en annan a Nej, anord	inte i något ren FAMILJE, afsson oc etsgivare för a maren är ivare åt n som har arbetsgivare maren är upp	mer under den här punkte ASSISTANS h Birgitta Wåhlande assistenten? Namn på arbetsgivaren dragsgivare åt assistente	en) er	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid

Summa tid:	Aktiv tid		Väntetid		Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 77	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			
2019-11-30, kl. 11.57	Andréas Wallin	e-signering via Time2View	073 384 20 31			

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

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

30590206

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2019 - 11

Christoffer Wå	namn I hlande i	r				Personnummer (12 siffror) 19890119-4657
		yller i tidsredovi dan i punkt 3 - (sidan 2. Sedan lämnar	du den till di	n arbetsgivare. Du son
2. Du som är a		t				Personnummer (12 siffror)
Birgitta Wåhla						19601007-4620
3. Omfattas as	sistente	en av kollektiv	avtal?			
Den arbetsgiv	arorgan ssan ka r tidsred	isation som and n komma att ko	ordnaren tilll	tidslagen eller kollek nör kan svara på frågor uppgifter som du lämn	om beräknir	eller de perioder som
2019-08-01		9-11-30	Trair och med	i illi och med	T Tall Oci	Tilled Till Oct med
rån och med	till oc	h med	Från och med	till och med	Från och	n med till och med
					11411 001	Timed Timed
	v anställt nlitar	Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson	inte i något i ren FAMILJE		en)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer
Jag har själ Personen a en assistan:	v anställt nlitar	assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson	inte i något i FAMILJE	ASSISTANS h Birgitta Wåhlande	en)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9
Jag har själ Personen a en assistan:	v anställt nlitar	assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren ark Ja Nej, anord uppdragsg assistentei	inte i något i ren FAMILJE afsson oc betsgivare för a	ASSISTANS h Birgitta Wåhlande	en)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer
Jag har själ Personen a en assistan:	v anställt nlitar	assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren art Ja Nej, anord uppdragsg assistenter en annan a	FAMILJE afsson oc betsgivare för a naren är ivare åt n som har arbetsgivare	ASSISTANS h Birgitta Wåhlande	en)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer
Jag har själ Personen a en assistans anordnare	v anställt nlitar s-	assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren art Ja Nej, anord uppdragsg assistenter en annan a Nej, anord	ren FAMILJE afsson oc betsgivare för a naren är ivare åt n som har arbetsgivare naren är upp	ASSISTANS h Birgitta Wåhlande ssistenten? Namn på arbetsgivaren	en)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer
Jag har själ Personen a en assistans anordnare 6. Underskrift	av dig s	assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren art Ja Nej, anord uppdragsg assistenter en annan a Nej, anord	ren FAMILJE afsson oc etsgivare för a naren är ivare åt n som har arbetsgivare naren är upp	ASSISTANS h Birgitta Wåhlande ssistenten? Namn på arbetsgivaren dragsgivare åt assistenter	en)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer

	cacrioning ar anora								
Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid	Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
01	18.00 - 24.00	\boxtimes							
02	18.00 - 24.00								
03	00.00 - 05.15								
10	08.30 - 10.45								
15	15.00 - 18.00	\boxtimes							
16	10.30 - 18.00								
17	15.00 - 18.00	\boxtimes							
23	07.15 - 10.15								
24	08.15 - 10.15	\boxtimes							
25	18.15 - 24.00	\boxtimes							
26	00.00 - 07.15								
29	18.15 - 24.00								
30	00.00 - 07.00								
30	18.15 - 24.00								

Summa tid:	Akt	Aktiv tid		Väntetid		Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 69	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				
2019-12-02, kl. 07.50	Birgitta Wåhlander	e-signering via Time2View	070 939 79 97				

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

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2019 - 11

Christoffer Wå	amn hlande	r				Personnummer (12 siffror) 19890119-4657
		yller i tidsredovi edan i punkt 3 - 6		sidan 2. Sedan lämnar	du den till d	in arbetsgivare. Du son
2. Du som är as		nt				Personnummer (12 siffror)
-ornamn ocn eπern: Lars Wåhlande						19580518-4610
	sistent Nej	en av kollektiv	avtal?			
Den arbetsgiva Försäkringskas ingår i den här	arorgan ssan ka tidsred	nisation som and an komma att ko dovisningen.	ordnaren tilll ntrollera de	stidslagen eller kollek nör kan svara på frågor uppgifter som du lämr	om beräknir nar. Fyll i den	eller de perioder som
rån och med 2019-08-01		ch med I 9-11-30	Från och med	d I till och med	Från och	n med till och med
rån och med	till o	ch med	Från och me	d till och med	Från och	n med till och med
					T Tall Oci	Timed Tilli och med
Jag har själv Personen ar en assistans	v anställ	Namn på anordna VARBERGS	inte i något i	mer under den här punkte		Organisationsnummer 769612-0109
Jag har själv	v anställ	t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust	inte i något i ren FAMILJE	ASSISTANS h Birgitta Wåhlande	en)	Organisationsnummer
Jag har själv Personen ar en assistans	v anställ	t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson	inte i något i ren FAMILJE	ASSISTANS h Birgitta Wåhlande	en)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer
Jag har själv Personen ar en assistans	v anställ	Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gusta Är anordnaren arb Ja Nej, anordn uppdragsg assistenter	inte i något i ren FAMILJE afsson oc etsgivare för a	ASSISTANS h Birgitta Wåhlande	en)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer
Jag har själv Personen ar en assistans	v anställ	Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gusta Är anordnaren arb Ja Nej, anordn uppdragsg assistenter en annan a	inte i något i ren FAMILJE afsson oc etsgivare för a naren är ivare åt n som har arbetsgivare	ASSISTANS h Birgitta Wåhlande	en)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer
Jag har själv Personen ar en assistans anordnare	v anställ	Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gusta Är anordnaren arb Ja Nej, anordn uppdragsg assistenter en annan a	inte i något i ren FAMILJE. afsson oc etsgivare för a maren är ivare åt n som har arbetsgivare	ASSISTANS h Birgitta Wåhlande assistenten? Namn på arbetsgivaren	en) er	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer
Jag har själv Personen ar en assistans anordnare 6. Underskrift a	v anställ	Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gusta Är anordnaren arb Ja Nej, anordn uppdragsg assistenter en annan a	inte i något iren FAMILJE afsson oc etsgivare för a naren är ivare åt n som har arbetsgivare naren är upp	ASSISTANS h Birgitta Wåhlande assistenten? Namn på arbetsgivaren dragsgivare åt assistenter	en) er	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer

Väntetid

Bered-

skapstid

16 (18)

7. Redovisning av utförd assistans

/. K	edovisning av utroi	u assisiai	15				
Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid	Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid
01	00.00 - 07.15	\boxtimes			30	18.00 - 24.00	
01	18.15 - 24.00	\boxtimes					
02	00.00 - 07.00	\boxtimes					
02	18.15 - 24.00	\boxtimes					
03	00.00 - 08.00	\boxtimes					
07	07.00 - 15.00	\boxtimes					
10	08.00 - 18.15	\boxtimes					
11	07.00 - 10.30	\boxtimes					
12	07.00 - 15.00	\boxtimes					
14	07.00 - 15.00	\boxtimes					
15	07.00 - 18.15						
16	15.00 - 18.15	\boxtimes					
17	10.30 - 18.15	\boxtimes					
20	09.00 - 14.00	\boxtimes					
21	07.00 - 15.00	\boxtimes					
23	07.00 - 12.00	\boxtimes					
24	08.00 - 15.00	\boxtimes					
25	07.00 - 18.15	\boxtimes					
28	18.00 - 24.00	\boxtimes					
29	00.00 - 07.15						

Summa tid:	Aktiv tid		Väntetid		Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 149	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				
2019-12-01, kl. 11.46	Lars Wåhlander	e-signering via Time2View	073 060 14 51				

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

0771-524 524

www.forsakringskassan.se

Räkning Assistansersättning

År och månad

2019 - 11

Christo	och efternamn ffer Wåhlander						Personnummer (12 siffror) 19890119-4657
01111310	ilei Walilaliaei						13030113 4007
	visning av all utförd				n		
Aktiv tid		Vä	ntetid, faktiska	a timmar			apstid, faktiska timmar
immar	minuter	tim	ımar	minuter		timmar	minuter
903	00	0)	00		0	00
B. Har a	ssistans utförts i ba	ırnomso	org, skola e	eller dag	ıliq verksam	het	
Ja	Nej						
l Hard	lu vårdats på sjukhu	ıe dan h	är månado	n2			
	u varuats pa sjukitu	is dell li	ai illallaue	11:			
Nej							
	Från och med (år, måna	d, dag)	Klockslag		Till och med (å	r, månad, dag)	Klockslag
Ja							
5. Har d	lu vistats i ett land u	tanför E	EES-områd	et och a	nlitat en as:	sistent på plat	ts?
5. Har d							
Ja	Bifoga en förklaring till	varför du	behövde anlita	a en assis	stent på plats. S	Skicka också in h	
Ja 6. Fyll i		varför du l	behövde anlita	a en assis	stent på plats. S	Skicka också in h	
Ja 6. Fyll i lar du an	Bifoga en förklaring till här om du har köpt vänt föregående månads u	varför du assistal utbetalning	behövde anlita ns och fått till köp av pers	a en assis ersättn sonlig ass	stent på plats. S	Skicka också in h	
Ja 5. Fyll i	Bifoga en förklaring till här om du har köpt	varför du assistal utbetalning	behövde anlita	a en assis ersättn sonlig ass	stent på plats. S	Skicka också in h	
Ja 6. Fyll i lar du an	Bifoga en förklaring till här om du har köpt vänt föregående månads u	varför du assistal utbetalning	behövde anlita ns och fått till köp av pers	a en assis ersättn sonlig ass	stent på plats. S	Skicka också in h	
Ja 5. Fyll i dar du an Ja	Bifoga en förklaring till här om du har köpt vänt föregående månads u	varför du assistal utbetalning	behövde anlita ns och fått till köp av pers	a en assis ersättn sonlig ass	stent på plats. S	Skicka också in h	
Ja 6. Fyll i dar du an Ja 7. Unde	Bifoga en förklaring till här om du har köpt vänt föregående månads u Nej, det fini	varför du assista itbetalning	ns och fått till köp av pers	ersättn sonlig ass r kvar	ing i eftersk istans?	ott	
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 fini rskrift ikrar på heder och samv	assistal utbetalning	ns och fått till köp av pers kronor	ersättn sonlig ass r kvar	ing i eftersk istans?	ott fullständiga.	andlingar som styrker dina uppg
Ja 5. Fyll i dar du an Ja 7. Unde dag försä	Bifoga en förklaring till v här om du har köpt vänt föregående månads u Nej, det fini rskrift ikrar på heder och samv jifterna förändras måste	assistalutbetalning	ns och fått till köp av pers kronor ppgifterna i b dela Försäkri	ersättn sonlig ass r kvar	ing i efterskistans? ar riktiga och an. Jag vet att	ott fullständiga. det är straffbart	andlingar som styrker dina uppg att lämna felaktiga uppgifter,
Ja 5. Fyll i dar du an Ja 7. Unde ag förså Jär uppg tt utelär	Bifoga en förklaring till van de har köpt vänt föregående månads und her köpt vänt föregående månads und her köpt vänt föregående månads und her köpt vänt för sam vänterna förändras måstenna något eller att inte reskrift	assista utbetalning ns vete att u	ns och fått till köp av pers kronor ppgifterna i b dela Försäkri Försäkringska	ersättn sonlig ass r kvar	ing i efterskistans? ar riktiga och an. Jag vet att	ott fullständiga. det är straffbart	andlingar som styrker dina uppg att lämna felaktiga uppgifter, dras.
Ja 5. Fyll i dar du an Ja 7. Unde ag förså där uppg tt utelär	Bifoga en förklaring till van här om du har köpt vänt föregående månads u Nej, det fini rskrift skrar på heder och samv gifterna förändras måste nna något eller att inte r	assistalutbetalning	ns och fått till köp av pers kronor ppgifterna i b dela Försäkri Försäkringska	ersättn sonlig ass r kvar	ing i efterskistans? ar riktiga och an. Jag vet att	ott fullständiga. det är straffbart	andlingar som styrker dina uppg att lämna felaktiga uppgifter,
Ja S. Fyll i Har du an Ja 7. Unde lag försä Vär uppg att utelär	Bifoga en förklaring till van de har köpt vänt föregående månads und her köpt vänt föregående månads und her köpt vänt föregående månads und her köpt vänt för sam vänterna förändras måstenna något eller att inte reskrift	assista utbetalning ns vete att u	ns och fått till köp av pers kronor ppgifterna i b dela Försäkri Försäkringska	ersättn sonlig ass r kvar	ing i efterskistans? ar riktiga och an. Jag vet att	ott fullständiga. det är straffbart	andlingar som styrker dina uppg att lämna felaktiga uppgifter, dras.
Ja 5. Fyll i Har du an Ja 7. Unde Hag försä Jär uppg htt utelär	Bifoga en förklaring till van de har köpt vänt föregående månads und her köpt vänt föregående månads und her köpt vänt föregående månads und her köpt vänt för sam vänterna förändras måstenna något eller att inte reskrift	assista utbetalning ns vete att u	ns och fått till köp av pers kronor ppgifterna i b dela Försäkri Försäkringska	ersättn sonlig ass r kvar	ing i efterskistans? ar riktiga och an. Jag vet att	ott fullständiga. det är straffbart	andlingar som styrker dina uppg att lämna felaktiga uppgifter, dras.
Ja 5. Fyll i Har du an Ja 7. Unde Hag försä Jär uppg htt utelär	Bifoga en förklaring till van de har köpt vänt föregående månads und her köpt vänt föregående månads und her köpt vänt föregående månads und her köpt vänt för sam vänterna förändras måstenna något eller att inte reskrift	assista utbetalning ns vete att u	ns och fått till köp av pers kronor ppgifterna i b dela Försäkri Försäkringska	ersättn sonlig ass r kvar	ing i efterskistans? ar riktiga och an. Jag vet att	ott fullständiga. det är straffbart	andlingar som styrker dina uppg att lämna felaktiga uppgifter, dras.
Ja 5. Fyll i dar du an Ja 7. Unde ag försä Vär uppg tt utelän Datum (år	Bifoga en förklaring till van de har köpt vänt föregående månads und her köpt vänt föregående månads und her köpt vänt föregående månads und her köpt vänt för sam vänterna förändras måstenna något eller att inte reskrift	assistal utbetalning ns vete att u i jag med meddela i	ns och fått till köp av pers kronor ppgifterna i b dela Försäkri Försäkringska	ersättn sonlig ass r kvar olanketter ingskassa assan nä	ing i eftersk istans? n är riktiga och an. Jag vet att r uppgifterna j	ott fullständiga. det är straffbart	andlingar som styrker dina uppg att lämna felaktiga uppgifter, dras.
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 ikrar på heder och samv gifterna förändras måste nna något eller att inte r , månad, dag)	assistal utbetalning ns vete att u i jag med meddela i	ns och fått till köp av pers kronor ppgifterna i b dela Försäkri Försäkringska ning	ersättn sonlig ass r kvar olanketter ingskassa assan nä	ing i eftersk istans? n är riktiga och an. Jag vet att r uppgifterna j	ott fullständiga. det är straffbart ag lämnat föränd	andlingar som styrker dina uppg att lämna felaktiga uppgifter, dras.
Ja 5. Fyll i dar du an Ja 7. Unde lag försä När uppg att utelän Datum (år	Bifoga en förklaring till v här om du har köpt vänt föregående månads u Nej, det finn rskrift skrar på heder och samv gifterna förändras måste nna något eller att inte r , månad, dag)	assistal utbetalning ns vete att u i jag med meddela i	ns och fått till köp av pers kronor ppgifterna i b dela Försäkri Försäkringska	ersättn sonlig ass r kvar olanketter ingskassa assan nä	ing i eftersk istans? n är riktiga och an. Jag vet att r uppgifterna j	ott fullständiga. det är straffbart	andlingar som styrker dina uppg att lämna felaktiga uppgifter, dras.

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