FK 3059 (016 F 003) Fastställd av Försäkringskassan

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2	0	2	0	<u> </u>	1	12

Skicka blanketten till

Försäkringskassans inläsningscentral

1. Personen som har	narcanlia acci	etane							
Förnamn och efternamn	personing assis	staris			Personnum	mer (12 siffror)			
Stefan Derander					19910220	0-4659			
Du som är assistent är anordnare fyller se				r du den till	din arbetsgiv	vare. Du som			
2. Du som är assister Förnamn och efternamn	nt				Personnum	mer (12 siffror)			
John Andersen					19961112				
3. Omfattas assistenten av kollektivavtal?									
│									
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.									
	och med	Från och med	till och med	Från	och med	till och med			
	21-03-31 och med	Från och med	till och med	Från	och med	till och med			
			5 5.11 111 5 2	1.5					
5. Anordnaren av per Jag har själv anställ Personen anlitar	It assistenten (Fyll	inte i något m	er under den här punkt	en)	Organisatio				
en assistans-	VARBERGS F Kontaktperson	AMILJEASS	SISTANS		769612-0 Telefon)109			
anordnare	Carina Gustaf	sson o Birait	ta Wåhlander		034 037 (00 9			
	Är anordnaren arb								
Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som har en annan arbetsgivare					nsnummer				
	Nej, anordi	naren är uppd	ragsgivare åt assistente	en som är eg	enföretagare.				
6. Underskrift av dig	som är anordna	are eller själ	v har anställt assis	tenten					
Jag intygar att uppgiftern	a i blanketten är ri	ktiga.							
Datum Nan	nnteckning				Telefon				

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid	Dag Assistanstid (klockslag)		Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
01	08.00 - 22.00	\boxtimes			18	06.00 - 08.15			
01	22.00 - 24.00				22	08.00 - 22.00			
02	00.00 - 06.00				22	22.00 - 24.00		\boxtimes	
02	06.00 - 08.15				23	00.00 - 06.00		\boxtimes	
03	08.00 - 17.00	\boxtimes			23	06.00 - 08.15			
08	08.00 - 22.00				29	08.00 - 22.00			
08	22.00 - 24.00				29	22.00 - 24.00		\boxtimes	
09	00.00 - 06.00				30	00.00 - 06.00		\boxtimes	
09	06.00 - 08.15	\boxtimes			30	06.00 - 08.15			
10	08.00 - 22.00	\boxtimes				-			
10	22.00 - 24.00					-			
11	00.00 - 06.00					-			
11	06.00 - 08.15					_			
15	08.00 - 22.00					_			
15	22.00 - 24.00					-			
16	00.00 - 06.00		\boxtimes			-			
16	06.00 - 08.15	\boxtimes				-			
17	08.00 - 22.00	\boxtimes				-			
17	22.00 - 24.00		\boxtimes			-			
18	00.00 - 06.00		\boxtimes			-			

Summa tid:	Aktiv tid		Väntetid		Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räkning	Timmar	Minuter	Timmar	Minuter	Timmar	Minuter
assistansersättning (3057)	122	45	56	00	0	00

8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är riktiga.							
Datum	Namnteckning		Telefon				
2021-01-01 00.22	John Andersen	e-signering via Time2View	070 678 79 91				

Läs mer om Försäkringskassans behandling av personuppgifter på forsakringskassan.se.

FK 3059 (016 F 003) Fastställd av Försäkringskassan

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2	0	2	0	<u> </u>	1	12

Skicka blanketten till

Försäkringskassans inläsningscentral

1. Personen som har	personlig assi	stans				
Förnamn och efternamn					Personnum	mer (12 siffror)
Stefan Derander					19910220)-4659
Du som är assistent är anordnare fyller se	•		sidan 2. Sedan lämna	r du den till d	in arbetsgiv	vare. Du som
2. Du som är assiste	nt					
Förnamn och efternamn					Personnum	mer (12 siffror)
Malin Derander					19850909	9-4663
3. Omfattas assisten		avtal?				
	nisation som and an komma att ko	ordnaren tillh	tidslagen eller kollek ör kan svara på frågo uppgifter som du läm	r om beräknir		
Från och med till o	och med	Från och med	till och med	Från ocl	n med	till och med
2020-12-01 202	21-03-31					
Från och med till o	och med	Från och med	till och med	Från ocl	n med	till och med
5. Anordnaren av pel	It assistenten (Fyll	inte i något n	ner under den här punkt	en)		
Personen anlitar	Namn på anordna				Organisatio	
en assistans-	VARBERGS F	AMILJEASS	SISTANS		769612-0	109
anordnare	Kontaktperson	aaan a Dirait	to Måblandar		Telefon	00.0
	Carina Gustaf Är anordnaren arb				034 037 (00 9
	Nej, anord uppdragsg assistenter en annan a	ivare åt			Organisationsnummer	
	Nej, anord	naren är uppo	Iragsgivare åt assistente	en som är egen	företagare.	
6. Underskrift av dig	som är anordn	are eller sjä	lv har anställt assist	tenten		
Jag intygar att uppgiftern	na i blanketten är r	iktiga.				
Datum Nar	nnteckning				Telefon	

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid	Da	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
01	00.00 - 06.00		\boxtimes			-			
03	22.00 - 24.00		\boxtimes			-			
04	00.00 - 06.00		\boxtimes			-			
07	22.00 - 24.00		\boxtimes			-			
08	00.00 - 06.00		\boxtimes			-			
14	22.00 - 24.00		\boxtimes			-			
15	00.00 - 06.00		\boxtimes			-			
23	22.00 - 24.00		\boxtimes			-			
24	00.00 - 06.00		\boxtimes			-			
24	06.00 - 08.15	\boxtimes				-			
25	00.00 - 08.00		\boxtimes			-			
28	22.00 - 24.00		\boxtimes			-			
29	00.00 - 06.00		\boxtimes			-			
	-					-			
	-					-			
	-					-			
	-					-			
	-					-			
	-					-			
	_					-			

Summa tid:	Aktiv tid		Väntetid		Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räkning	Timmar	Minuter	Timmar	Minuter	Timmar	Minuter
assistansersättning (3057)	2	15	54	00	0	00

8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är riktiga.							
Datum	Namnteckning		Telefon				
2021-01-01 11.58	Malin Derander	e-signering via Time2View	070 176 12 53				

Läs mer om Försäkringskassans behandling av personuppgifter på forsakringskassan.se.

FK 3059 (016 F 003) Fastställd av Försäkringskassan

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2	0	2	0	—	1	2

Skicka blanketten till

Försäkringskassans inläsningscentral

1. Personen som har	personlig assis	stans				
Förnamn och efternamn					Personnum	nmer (12 siffror)
Stefan Derander					1991022	0-4659
Du som är assistent i är anordnare fyller se			idan 2. Sedan lämna	r du den till d	din arbetsgi	vare. Du som
2. Du som är assister	nt					
Förnamn och efternamn						nmer (12 siffror)
Jesper Grundsten					1996013	0-2137
3. Omfattas assistent	en av kollektiv	avtal?				
4. Uppgifter om beräl Den arbetsgivarorgar Försäkringskassan ka ingår i den här tidsred	nisation som and an komma att ko	rdnaren tillhö	or kan svara på frågo	r om beräkn		
Från och med till o	ch med	Från och med	till och med	Från o	ch med	till och med
	21-03-31					
Från och med till o	ch med	Från och med	l till och med	Från o	ch med	till och med
5. Anordnaren av per Jag har själv anställ Personen anlitar en assistans- anordnare		inte i något m ren FAMILJEASS sson o Birgitt etsgivare för ass naren är ivare åt	a Wåhlander	en)	769612-0 Telefon 034 037	
		naren är uppdi	agsgivare åt assistente	n som är ege	nföretagare.	
6. Underskrift av dig	som är anordna	are eller själ	v har anställt assist	enten		
Jag intygar att uppgiftern						
Datum Nan	nnteckning				Telefon	

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid	Da	ıg	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
02	08.00 - 22.00				2	8	08.00 - 17.00	\boxtimes		
02	22.00 - 24.00				30	0	08.00 - 22.00			
03	00.00 - 06.00				30	30 22.00 - 24.00				
03	06.00 - 08.15				3	1	00.00 - 06.00		\boxtimes	
04	08.00 - 17.00				3	1	06.00 - 08.15			
07	08.00 - 17.00						-			
09	08.00 - 22.00						-			
09	22.00 - 24.00						_			
10	00.00 - 06.00						-			
10	06.00 - 08.15	\boxtimes					-			
14	08.00 - 17.00						-			
16	08.00 - 22.00						-			
16	22.00 - 24.00						-			
17	00.00 - 06.00						-			
17	06.00 - 08.15						-			
18	08.00 - 17.00	\boxtimes					-			
21	08.00 - 22.00						-			
21	22.00 - 24.00		\boxtimes				-			
22	00.00 - 06.00		\boxtimes				-			
22	06.00 - 08.15	\boxtimes					-			

Summa tid:	Aktiv tid		Vän	tetid	Beredskapstid		
Tiderna förs över till Räkning	Timmar	Minuter	Timmar	Minuter	Timmar	Minuter	
assistansersättning (3057)	126	15	40	00	0	00	

8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är riktiga.							
Datum	Namnteckning		Telefon				
2020-12-31 11.11	Jesper Grundsten	e-signering via Time2View	070 604 35 03				

Läs mer om Försäkringskassans behandling av personuppgifter på forsakringskassan.se.

FK 3059 (016 F 003) Fastställd av Försäkringskassan

Datum

Namnteckning

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2	0	2	0	ı — ı	1	12

Skicka blanketten till

Försäkringskassans inläsningscentral

Telefon

örnamn och efternamn				Personn	ummer (12 siffror)
Stefan Derander				199102	220-4659
Du som är assiste	ent fyller i tidsredo	visningen på sida	an 2. Sedan lämnar	du den till din arbets	givare. Du som
är anordnare fylle	r sedan i punkt 3	- 6 på sidan 1.			_
. Du som är assis örnamn och efternamn				Personn	ummer (12 siffror)
onica Walfridssor					511-4604
Omfattas assist	enten av kollekti	vavtal?			
] Ja	Nej				
	<u> </u>		slagen eller kollekt		
				om beräkningsperio	
ngår i den här tids		kontrollera de up	pginer som du lamn	ar. Fyll i den eller de	perioder som
ingai ruen nai tius	siedovisiiiigeii.				
	till och med	Från och med	till och med	Från och med	till och med
an och med	illi och med	Fran och med	· till och med	Fran och med	i tili och med
020-12-01	2021-03-31				
020-12-01		Från och med	till och med	Från och med	till och med
020-12-01	2021-03-31				
020-12-01 rån och med	2021-03-31 till och med	Från och med			
020-12-01 rån och med Anordnaren av	2021-03-31 till och med personlig assista	Från och med	till och med	Från och med	
020-12-01 rån och med . Anordnaren av	2021-03-31 till och med personlig assista	Från och med		Från och med	
020-12-01 rån och med Anordnaren av Jag har själv ans	2021-03-31 till och med personlig assista ställt assistenten (Fy	Från och med ans yll inte i något mer	till och med	Från och med	
020-12-01 ån och med Anordnaren av	2021-03-31 till och med personlig assista ställt assistenten (Fy	Från och med ans yll inte i något mer	till och med	Från och med n) Organisa 769612	till och med
020-12-01 rån och med Anordnaren av Jag har själv ans	personlig assista ställt assistenten (Fy VARBERGS Kontaktperson	Från och med ans yll inte i något mer naren FAMILJEASSIS	till och med under den här punkte	n) Organisa 769612 Telefon	till och med
. Anordnaren av Jag har själv ansen anlitaren assistans-	personlig assista ställt assistenten (Fy VARBERGS Kontaktperson Carina Gusta	Från och med ans yll inte i något mer naren FAMILJEASSIS	till och med under den här punkte TANS	Från och med n) Organisa 769612	till och med
. Anordnaren av Jag har själv ansen anlitaren assistans-	personlig assista ställt assistenten (Fy VARBERGS Kontaktperson Carina Gusta	Från och med ans yll inte i något mer naren FAMILJEASSIS	till och med under den här punkte TANS	n) Organisa 769612 Telefon	till och med ationsnummer 2-0109
020-12-01 rån och med Anordnaren av Jag har själv ansen anlitaren assistans-	personlig assista ställt assistenten (Fy VARBERGS Kontaktperson Carina Gusta	Från och med ans yll inte i något mer naren FAMILJEASSIS afsson o Birgitta	till och med under den här punkte TANS Wåhlander tenten?	n) Organisa 769612 Telefon 034 03	till och med ationsnummer 2-0109 7 00 9
. Anordnaren av Jag har själv ansen anlitaren assistans-	personlig assista ställt assistenten (Fy VARBERGS Kontaktperson Carina Gusta Är anordnaren a	Från och med ans yll inte i något mer naren FAMILJEASSIS afsson o Birgitta	till och med under den här punkte TANS	n) Organisa 769612 Telefon 034 03	till och med ationsnummer 2-0109
. Anordnaren av Jag har själv ansen anlitaren assistans-	personlig assista ställt assistenten (Fy VARBERGS Kontaktperson Carina Gusta Är anordnaren a Nej, anor uppdrags	Från och med ans yll inte i något mer naren FAMILJEASSIS afsson o Birgitta arbetsgivare för assis	till och med under den här punkte TANS Wåhlander tenten?	n) Organisa 769612 Telefon 034 03	till och med ationsnummer 2-0109 7 00 9
. Anordnaren av Jag har själv ansen anlitaren assistans-	personlig assista ställt assistenten (Fy VARBERGS Kontaktperson Carina Gusta Är anordnaren a Nej, anor uppdrags assistent	Från och med ans yll inte i något mer naren FAMILJEASSIS afsson o Birgitta arbetsgivare för assis	till och med under den här punkte TANS Wåhlander tenten?	n) Organisa 769612 Telefon 034 03	till och med ationsnummer 2-0109 7 00 9
2020-12-01 rån och med Anordnaren av Jag har själv and en assistans-	personlig assista ställt assistenten (Fy VARBERGS Kontaktperson Carina Gusta Är anordnaren a Nej, anor uppdrags assistent	Från och med ans yll inte i något mer naren FAMILJEASSIS afsson o Birgitta arbetsgivare för assis	till och med under den här punkte TANS Wåhlander tenten?	n) Organisa 769612 Telefon 034 03	till och med ationsnummer 2-0109 7 00 9
2020-12-01 rån och med Anordnaren av Jag har själv and en assistans-	personlig assista ställt assistenten (Fy Namn på anordi VARBERGS Kontaktperson Carina Gusta Är anordnaren a X Ja Nej, anor uppdrags assistent en annar	Från och med ans yll inte i något mer naren FAMILJEASSIS afsson o Birgitta arbetsgivare för assis rdnaren är sgivare åt en som har n arbetsgivare	till och med under den här punkte TANS Wåhlander tenten? mn på arbetsgivaren	n) Organisa 769612 Telefon 034 03	till och med ationsnummer 2-0109 7 00 9 ationsnummer
2020-12-01 rån och med Anordnaren av Jag har själv and en assistans-	personlig assista ställt assistenten (Fy Namn på anordi VARBERGS Kontaktperson Carina Gusta Är anordnaren a X Ja Nej, anor uppdrags assistent en annar	Från och med ans yll inte i något mer naren FAMILJEASSIS afsson o Birgitta arbetsgivare för assis rdnaren är sgivare åt en som har n arbetsgivare	till och med under den här punkte TANS Wåhlander tenten? mn på arbetsgivaren	rn) Organisa 769612 Telefon 034 03	till och med ationsnummer 2-0109 7 00 9 ationsnummer
. Anordnaren av Jag har själv ans Personen anlitar en assistans- anordnare	personlig assista ställt assistenten (Fy VARBERGS Kontaktperson Carina Gusta Är anordnaren a Ja Nej, anor uppdrags assistent en annar Nej, anor	Från och med ans yll inte i något mer naren FAMILJEASSIS afsson o Birgitta arbetsgivare för assis rdnaren är sgivare åt en som har n arbetsgivare rdnaren är uppdrag	till och med under den här punkte TANS Wåhlander tenten? mn på arbetsgivaren	ri som är egenföretagar	ationsnummer 2-0109 7 00 9 ationsnummer

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid	Da	g	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
01	06.00 - 08.30				24	4	17.00 - 24.00			
04	06.00 - 09.00	\boxtimes			25	5	17.00 - 24.00			
05	18.00 - 24.00	\boxtimes			26	6	00.00 - 07.30		\boxtimes	
06	00.00 - 07.30				26	6	07.30 - 18.00			
06	07.30 - 18.00				27	7	18.00 - 22.00			
07	16.00 - 22.00	\boxtimes			27	7	22.00 - 24.00		\boxtimes	
11	17.00 - 24.00	\boxtimes			28	3	00.00 - 06.00		\boxtimes	
12	00.00 - 07.30				28	3	06.00 - 08.30			
12	07.30 - 18.00	\boxtimes			29	9	06.00 - 08.30			
13	18.00 - 22.00				3′	1	08.00 - 17.00			
13	22.00 - 24.00						-			
14	00.00 - 06.00						-			
14	06.00 - 08.30						-			
15	06.00 - 08.30						-			
19	18.00 - 24.00	\boxtimes					-			
20	00.00 - 07.30						-			
20	07.30 - 18.00	\boxtimes					-			
23	08.00 - 17.00	\boxtimes					-			
23	17.00 - 22.00	\boxtimes					-			
24	08.00 - 17.00	\boxtimes					-			

Summa tid:	Aktiv tid		Vän	tetid	Beredskapstid		
Tiderna förs över till Räkning	Timmar	Minuter	Timmar	Minuter	Timmar	Minuter	
assistansersättning (3057)	136	30	46	00	0	00	

8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är riktiga.							
Datum	Namnteckning	Telefon					
2021-01-01 15.40	Monica Walfridsson	e-signering via Time2View	070 696 99 31				

Läs mer om Försäkringskassans behandling av personuppgifter på forsakringskassan.se.

FK 3059 (016 F 003) Fastställd av Försäkringskassan

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2	0	2	0	_	1	12

Skicka blanketten till

Försäkringskassans inläsningscentral

1. Personen som ha	r personlig assis	stans						
Förnamn och efternamn					Personnum	nmer (12 siffror)		
Stefan Derander					1991022	0-4659		
Du som är assistent är anordnare fyller s			idan 2. Sedan lämnai	r du den till d	in arbetsgi	vare. Du som		
2. Du som är assiste	ent							
Förnamn och efternamn						nmer (12 siffror)		
Tony Walfridsson					1959042	2-4655		
3. Omfattas assister		avtal?						
4. Uppgifter om berä Den arbetsgivarorga	ikningsperiod en inisation som and kan komma att ko	ordnaren tillhö	dslagen eller kollek ör kan svara på frågol ippgifter som du lämr	r om beräknii				
Från och med till	och med	Från och med	till och med	Från oc	h med	till och med		
2020-12-01 20	21-03-31							
Från och med till	och med	Från och med	till och med	Från oc	h med	till och med		
5. Anordnaren av personlig assistans Jag har själv anställt assistenten (Fyll inte i något mer under den här punkten) Personen anlitar en assistansanordnare VARBERGS FAMILJEASSISTANS Kontaktperson Carina Gustafsson o Birgitta Wåhlander Är anordnaren arbetsgivare för assistenten? Ja Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt Namn på arbetsgivaren Organisationsnummer Organisationsnummer Organisationsnummer								
		arbetsgivare	agsgivare åt assistente	n som är eger	nföretagare.			
6. Underskrift av dig	som är anordn	are eller själ	v har anställt assist	enten				
Jag intygar att uppgifter		ktiga.						
Datum Na	mnteckning				Telefon			

Väntetid

X

Bered-

skapstid

7. Redovisning av utförd assistans

	edovisining av atioid	400.014	<u> </u>				
Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid	Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid
03	17.00 - 22.00				21	06.00 - 08.30	\boxtimes
04	17.00 - 24.00	\boxtimes			25	08.00 - 17.00	\boxtimes
05	00.00 - 07.30				26	18.00 - 24.00	\boxtimes
05	07.30 - 18.00				27	00.00 - 07.30	
06	18.00 - 22.00	\boxtimes			27	07.30 - 18.00	\boxtimes
06	22.00 - 24.00		\boxtimes		28	17.00 - 22.00	\boxtimes
07	00.00 - 06.00		\boxtimes		31	17.00 - 24.00	\boxtimes
07	06.00 - 08.30	\boxtimes				-	
08	06.00 - 08.30	\boxtimes				-	
11	08.00 - 17.00	\boxtimes				-	
12	18.00 - 24.00	\boxtimes				-	
13	00.00 - 07.30		\boxtimes			-	
13	07.30 - 18.00	\boxtimes				-	
14	16.00 - 22.00	\boxtimes				-	
18	17.00 - 24.00	\boxtimes				-	
19	00.00 - 07.30		\boxtimes			-	
19	07.30 - 18.00					-	
20	18.00 - 22.00	\boxtimes				-	
20	22.00 - 24.00		\boxtimes			-	
21	00.00 - 06.00		\boxtimes			-	

Summa tid:	Aktiv tid		Vän	tetid	Beredskapstid		
Tiderna förs över till Räkning	Timmar	Minuter	Timmar	Minuter	Timmar	Minuter	
assistansersättning (3057)	124	30	46	00	0	00	

8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är riktiga.				
Datum	Namnteckning		Telefon	
2021-01-01 11.52	Tony Walfridsson	e-signering via Time2View	070 312 86 24	

Läs mer om Försäkringskassans behandling av personuppgifter på forsakringskassan.se.

0771-524 524

FK 3057 (016 F 002) Fastställd av Försäkringskassan

Monica Walfridsson

www.forsakringskassan.se

Räkning Assistansersättning

År och månad

2	0	2	0	ı —	1	2

Skicka blanketten till

Försäkringskassans inläsningscentral

19610511-4604

	m har personlig assis ch efternamn	Personnummer (12 siffror)					
Stefan Derander				19910220-4659			
2101011					1.001.0=20 1.000		
Podov	risning av all utförd a	ecietane undo	r månadon				
Aktiv tid	isining av an unoru a	Väntetid, faktis		Beredska	apstid, faktiska timmar		
immar	minuter	timmar	minuter		timmar minuter		
512	15	242	00	0	00		
<u> </u>		12.2		T C			
. Har as	sistans utförts i barn	omsorg, skola	eller daglig verks	amhet			
∑ Ja	Nej						
l Hardi	ı vårdats på sjukhus	den här månse	lon?				
- Hai uu	i varuats pa sjukilus	uen nar manau	len f				
∑ Nej							
\Box	Från och med (år, månad, d	dag) Klockslag	Till och me	ed (år, månad, dag)	Klockslag		
Ja							
i. Har du	ı vistats i ett land uta	nför EES-områ	det och anlitat en	assistent på plat	ts?		
□ Ja	Bifoga en förklaring till var	för du hehövde an	lita en assistent nå nla	ts. Skicka också in h	andlingar som styrker dina uppgif		
	biloga en lordaning till var	Tor da beriovae an	ina en assistent pa pia	ts. Oktoka ocksa III III	andıngar som styrker dina uppgir		
	när om du har köpt as			rskott			
	när om du har köpt as änt föregående månads utbe			rskott			
		etalning till köp av p		rskott			
lar du anva	änt föregående månads utbe	etalning till köp av p	ersonlig assistans?	rskott			
lar du anvá	änt föregående månads utbe	etalning till köp av p	ersonlig assistans?	rskott			
lar du anvá ∑ Ja 7. Under	änt föregående månads utbe	etalning till köp av p	ersonlig assistans? oor kvar				
lar du anva Ja Ja Lunder ag försäk	int föregående månads utbe Nej, det finns skrift trar på heder och samvet	etalning till köp av p kron e att uppgifterna i	ersonlig assistans? oor kvar i blanketten är riktiga	och fullständiga.	att lämna folaktiga uppgiftar		
dar du anvå Ja '. Under ag försäk Vär uppgif	skrift rar på heder och samvet terna förändras måste ja	etalning till köp av p kron e att uppgifterna i g meddela Försäl	ersonlig assistans? oor kvar i blanketten är riktiga kringskassan. Jag vet	och fullständiga. : att det är straffbart	att lämna felaktiga uppgifter, dras.		
Ja Ja '. Under ag försäk Jär uppgit tt utelämi	skrift Terna förändras måste ja na något eller att inte me	etalning till köp av p kron e att uppgifterna i g meddela Försäl	ersonlig assistans? oor kvar i blanketten är riktiga kringskassan. Jag vet	och fullständiga. : att det är straffbart			
Jar du anva Ja Ja under ag försäk Jär uppgit tt utelämi Datum (år,	skrift skrift rar på heder och samvet fterna förändras måste ja na något eller att inte mer	etalning till köp av p kron e att uppgifterna i g meddela Försäl ddela Försäkrings	ersonlig assistans? oor kvar i blanketten är riktiga kringskassan. Jag vet	och fullständiga. : att det är straffbart	dras. Telefon, även riktnummer		
Jar du anva Ja Ja under ag försäk Jär uppgit tt utelämi Datum (år,	skrift skrift rar på heder och samvet fterna förändras måste ja na något eller att inte mer	etalning till köp av p kron e att uppgifterna i g meddela Försäl ddela Försäkrings	ersonlig assistans? oor kvar i blanketten är riktiga kringskassan. Jag vet	och fullständiga. : att det är straffbart	dras.		
Jar du anva Ja Ja under ag försäk Jär uppgit tt utelämi Datum (år,	skrift skrift rar på heder och samvet fterna förändras måste ja na något eller att inte mer	etalning till köp av p kron e att uppgifterna i g meddela Försäl ddela Försäkrings	ersonlig assistans? oor kvar i blanketten är riktiga kringskassan. Jag vet	och fullständiga. : att det är straffbart	dras. Telefon, även riktnummer		
Ja Ja V. Unders Jag försäk Jär uppgif att utelämi Datum (år,	Skrift Tran på heder och samvet fterna förändras måste ja na något eller att inte mer månad, dag) Nai	etalning till köp av po kron e att uppgifterna i g meddela Försäl ddela Försäkrings mnteckning	ersonlig assistans? nor kvar i blanketten är riktiga kringskassan. Jag vet skassan när uppgifter	och fullständiga. : att det är straffbart	dras. Telefon, även riktnummer		
Ja Ja '. Under ag försäk Jär uppgif tt utelämi Datum (år,	skrift skrift rar på heder och samvet fterna förändras måste ja na något eller att inte mer	etalning till köp av po kron e att uppgifterna i g meddela Försäl ddela Försäkrings mnteckning	ersonlig assistans? for kvar blanketten är riktiga kringskassan. Jag vet skassan när uppgifter	och fullständiga. : att det är straffbart	dras. Telefon, även riktnummer		

Redovisning av kostnader

2020 - 12 19910220-4659

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 finns kronor	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 fö	r 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.	

30570204

FK 3057 (016 F 002) Fastställd av Försäkringskassan