Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 10

839 88 Östersund

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral

1. Personen som har personlig assistans Förnamn och efternamn Personnummer (12 siffror) Christoffer Wåhlander 19890119-4657 Du som är assistent fyller i tidsredovisningen på sidan 2. Sedan lämnar du den till din arbetsgivare. Du som är anordnare fyller sedan i punkt 3 - 6 på sidan 1. 2. Du som är assistent Personnummer (12 siffror) Förnamn och efternamn Ida-Caroline Ahnström 19910307-3020 3. Omfattas assistenten av kollektivavtal? X Nej Ja 4. Uppgifter om beräkningsperiod enligt arbetstidslagen eller kollektivavtal Den arbetsgivarorganisation som anordnaren tillhör kan svara på frågor om beräkningsperioder. Försäkringskassan kan komma att kontrollera de uppgifter som du lämnar. Fyll i den eller de perioder som ingår i den här tidsredovisningen. Från och med till och med Från och med till och med Från och med till och med 2020-08-01 2020-11-30 Från och med till och med till och med till och med Från och med Från och med 5. Anordnaren av personlig assistans Jag har själv anställt assistenten (Fyll inte i något mer under den här punkten) Namn på anordnaren Personen anlitar Organisationsnummer VARBERGS FAMILJEASSISTANS 769612-0109 en assistans-Kontaktperson Telefon, även riktnummer anordnare Carina Gustafsson och Birgitta Wåhlander 034 037 00 9 Är anordnaren arbetsgivare för assistenten? X Ja Namn på arbetsgivaren Organisationsnummer Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som har en annan arbetsgivare Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. 6. Underskrift av dig som är anordnare eller själv har anställt assistenten Jag intygar att uppgifterna i blanketten är riktiga. Datum Namnteckning Telefon, även riktnummer

FK 3059 (015 F 001) Fastställd av Försäkringskassan

30590106

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid	Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
10	18.00 - 24.00	\boxtimes							
11	00.00 - 08.15	\boxtimes							
20	18.00 - 24.00	\boxtimes							
21	00.00 - 07.15	\boxtimes							
24	18.00 - 24.00	\boxtimes							
25	00.00 - 08.15	\boxtimes							

Summa tid:	Aktiv tid		Vän	tetid	Bereds	kapstid
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 41	Minuter 45	Timmar 0	Minuter 00	Timmar 0	Minuter 00

8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är rik	ktiga.	
Datum	Namnteckning	Telefon, även riktnummer

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

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 10

	amn					Personnummer (12 siffror)
Christoffer Wål	hlande	r				19890119-4657
		iyller i tidsredovi edan i punkt 3 - (sidan 2. Sedan lämnar .	du den till di	n arbetsgivare. Du sor
2. Du som är as	ssister	nt				
örnamn och efterna						Personnummer (12 siffror)
Emma Eliasson	1					19920304-2180
3. Omfattas ass	sistent	en av kollektiv	avtal?			
Ja	Nej					
I. Uppgifter om	n beräk	kningsperiod e	nligt arbets	tidslagen eller kollekti	ivavtal	
		<u> </u>		ör kan svara på frågor		ngsperioder
				uppgifter som du lämna		
ingår i den här				appginor com ac icimin	21. 1 yii 1 0011	oner de perioder com
ingar i den nar tidsredovisningen.						
rån och med		ch med	Från och med	till och med	Från och	med till och med
2020-08-01	202	20-11-30				
		ch med	Från och med	till och med	Från och	med till och med
			Från och med	till och med	Från och	med till och med
			Från och med	till och med	Från och	med till och med
rån och med	till o	ch med		till och med	Från och	med till och med
Från och med 5. Anordnaren	till o	ch med sonlig assistar	ns			med till och med
Från och med 5. Anordnaren	till o	ch med sonlig assistar t assistenten (Fyll	ns Linte i något n	till och med ner under den här punkter		
5. Anordnaren a Jag har själv Personen an	av per	sonlig assistar t assistenten (Fyll	ns Linte i något n	ner under den här punkter		Organisationsnummer
5. Anordnaren a Jag har själv Personen an en assistans	av per	sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS	ns Linte i något n	ner under den här punkter		Organisationsnummer 769612-0109
5. Anordnaren a Jag har själv Personen an	av per	sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson	ns Linte i något n eren FAMILJEA	ner under den här punkter	n)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer
5. Anordnaren a Jag har själv Personen an en assistans	av per	sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson	ns I inte i något n iren FAMILJEA	ner under den här punkter ASSISTANS n Birgitta Wåhlander	n)	Organisationsnummer 769612-0109
5. Anordnaren a Jag har själv Personen an en assistans	av per	sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust	ns I inte i något n iren FAMILJEA	ner under den här punkter ASSISTANS n Birgitta Wåhlander	n)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer
5. Anordnaren a Jag har själv Personen an en assistans	av per	sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren ark	ns I inte i något n iren FAMILJEA afsson och betsgivare för a	ner under den här punkter ASSISTANS n Birgitta Wåhlander ssistenten?	n)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9
5. Anordnaren a Jag har själv Personen an en assistans	av per	sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren art Ja Nej, anord	inte i något n iren FAMILJEA afsson och betsgivare för a	ner under den här punkter ASSISTANS n Birgitta Wåhlander	n)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer
5. Anordnaren a Jag har själv Personen an en assistans	av per	sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren ark Ja Nej, anord uppdragsg	inte i något n iren FAMILJEA afsson och betsgivare för a	ner under den här punkter ASSISTANS n Birgitta Wåhlander ssistenten?	n)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9
5. Anordnaren a Jag har själv Personen an en assistans	av per	sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren arb Ja Nej, anord uppdragsg assistenter	ren FAMILJEA afsson och etsgivare för a	ner under den här punkter ASSISTANS n Birgitta Wåhlander ssistenten?	n)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9
5. Anordnaren a Jag har själv Personen an en assistans	av per	sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren arb Ja Nej, anord uppdragsg assistenter	inte i något n iren FAMILJEA afsson och betsgivare för a	ner under den här punkter ASSISTANS n Birgitta Wåhlander ssistenten?	n)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9
5. Anordnaren a Jag har själv Personen an en assistans	av per	sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren art Ja Nej, anord uppdragsg assistenter en annan a	ren FAMILJEA afsson och etsgivare för a naren är ivare åt n som har arbetsgivare	ner under den här punkter ASSISTANS n Birgitta Wåhlander ssistenten?	n)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer
5. Anordnaren a Jag har själv Personen an en assistans	av per	sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren art Ja Nej, anord uppdragsg assistenter en annan a	ren FAMILJEA afsson och etsgivare för a naren är ivare åt n som har arbetsgivare	ner under den här punkter ASSISTANS n Birgitta Wåhlander ssistenten? Namn på arbetsgivaren	n)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer
5. Anordnaren a Jag har själv Personen an en assistans- anordnare	av per anställ	sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren art Ja Nej, anord uppdragsg assistenter en annan a Nej, anord	ns I inte i något naren FAMILJEA afsson och betsgivare för a naren är ivare åt n som har arbetsgivare naren är uppo	ner under den här punkter ASSISTANS n Birgitta Wåhlander ssistenten? Namn på arbetsgivaren dragsgivare åt assistenten	som är egen	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer
5. Anordnaren a Jag har själv Personen an en assistans- anordnare	av per anställ nlitar	sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust: Är anordnaren art Ja Nej, anord uppdragsg assistentel en annan a Nej, anord	Inte i något naren FAMILJEA afsson och betsgivare för a naren är ivare åt n som har arbetsgivare naren är uppo	ner under den här punkter ASSISTANS n Birgitta Wåhlander ssistenten? Namn på arbetsgivaren	som är egen	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer
5. Anordnaren a Jag har själv Personen an en assistans- anordnare	av per anställ nlitar	sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust: Är anordnaren art Ja Nej, anord uppdragsg assistentel en annan a Nej, anord	Inte i något naren FAMILJEA afsson och betsgivare för a naren är ivare åt n som har arbetsgivare naren är uppo	ner under den här punkter ASSISTANS n Birgitta Wåhlander ssistenten? Namn på arbetsgivaren dragsgivare åt assistenten	som är egen	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer

7. K	edovisning av utförd	assistan	S						
Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid	Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
01	10.30 - 18.15	\boxtimes							
05	10.30 - 18.30	\boxtimes							
07	10.30 - 18.15	\boxtimes							
08	10.30 - 18.15	\boxtimes							
10	08.00 - 15.00	\boxtimes							
11	10.30 - 18.15	\boxtimes							
12	10.30 - 18.30	\boxtimes							
14	10.30 - 18.15	\boxtimes							
16	10.30 - 18.15	\boxtimes							
28	10.30 - 18.15	\boxtimes							
30	10.30 - 18.30	\boxtimes							

Summa tid:	Akt	iv tid	Vän	tetid	Bereds	kapstid
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 85	Minuter 15	Timmar 0	Minuter 00	Timmar 0	Minuter 00

8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är rik	ktiga.	
Datum	Namnteckning	Telefon, även riktnummer

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

www.forsakringskassan.se

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 10

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

1. Personen som har personlig assistans Förnamn och efternamn Personnummer (12 siffror) Christoffer Wåhlander 19890119-4657 Du som är assistent fyller i tidsredovisningen på sidan 2. Sedan lämnar du den till din arbetsgivare. Du som är anordnare fyller sedan i punkt 3 - 6 på sidan 1. 2. Du som är assistent Förnamn och efternamn Personnummer (12 siffror) Linnéa Handin 19950620-6524 3. Omfattas assistenten av kollektivavtal? X Nej Ja 4. Uppgifter om beräkningsperiod enligt arbetstidslagen eller kollektivavtal Den arbetsgivarorganisation som anordnaren tillhör kan svara på frågor om beräkningsperioder. Försäkringskassan kan komma att kontrollera de uppgifter som du lämnar. Fyll i den eller de perioder som ingår i den här tidsredovisningen. Från och med till och med Från och med till och med Från och med till och med 2020-08-01 2020-11-30 Från och med till och med till och med till och med Från och med Från och med 5. Anordnaren av personlig assistans Jag har själv anställt assistenten (Fyll inte i något mer under den här punkten) Namn på anordnaren Personen anlitar Organisationsnummer VARBERGS FAMILJEASSISTANS 769612-0109 en assistans-Kontaktperson Telefon, även riktnummer anordnare Carina Gustafsson och Birgitta Wåhlander 034 037 00 9 Är anordnaren arbetsgivare för assistenten? X Ja Namn på arbetsgivaren Organisationsnummer Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som har en annan arbetsgivare Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. 6. Underskrift av dig som är anordnare eller själv har anställt assistenten Jag intygar att uppgifterna i blanketten är riktiga. Datum Namnteckning Telefon, även riktnummer

FK 3059 (015 F 001) Fastställd av Försäkringskassan

30590106

År och månad **2020 - 10**

Assistentens personnummer 19950620-6524

Personnummer **19890119-4657**

7. Redovisning av utförd assistans

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid	Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
01	00.00 - 07.15								
02	07.00 - 15.00	\boxtimes							
03	07.00 - 18.15	\boxtimes							
04	08.00 - 18.15	\boxtimes							
06	07.00 - 18.15	\boxtimes							
07	18.00 - 24.00	\boxtimes							
08	00.00 - 07.15	\boxtimes							
13	07.00 - 15.00	\boxtimes							
15	18.00 - 24.00	\boxtimes							
16	00.00 - 07.15	\boxtimes							
17	06.45 - 18.15	\boxtimes							
18	08.00 - 18.15	\boxtimes							
20	07.00 - 15.00	\boxtimes							
22	17.30 - 24.00	\boxtimes							
23	00.00 - 07.15	\boxtimes							
25	08.00 - 18.15	\boxtimes							
26	18.00 - 24.00	\boxtimes							
27	00.00 - 07.15	\boxtimes							
28	18.00 - 24.00	\boxtimes							
29	00.00 - 07.15	\boxtimes							

Summa tid:	Akt	iv tid	Vän	tetid	Bereds	kapstid
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 162	Minuter 45	Timmar 0	Minuter 00	Timmar 0	Minuter 00

8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är rik	ktiga.	
Datum	Namnteckning	Telefon, även riktnummer

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

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 10

Christoffer Wå	hlander					Personnummer (12 siffror) 19890119-4657
		ller i tidsredovi an i punkt 3 - 6			r du den till d	in arbetsgivare. Du som
2. Du som är a Förnamn och efterr						Personnummer (12 siffror)
Anna Kawalya		erg				19750502-4625
3. Omfattas as	sistenter Nej	n av kollektiv	avtal?			
Den arbetsgiv	arorganis ssan kan	sation som and komma att ko visningen.	rdnaren tillh		r om beräknir	eller de perioder som
2020-08-01)-11-30	Train con med	i ili oon med	Train ooi	Timed Timed
Från och med	till och	med	Från och med	till och med		1 20 1
					Från och	n med till och med
	v anställt a	assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson	inte i något r ren FAMILJE	mer under den här punkte	en)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer
Jag har själ Personen a en assistans	v anställt a	assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson	inte i något r ren FAMILJE	mer under den här punkte ASSISTANS h Birgitta Wåhlande ssistenten?	en)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9
Jag har själ Personen a en assistans	v anställt a	assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gusta Är anordnaren arb Ja Nej, anordn uppdragsg assistenter	inte i något r ren FAMILJE/ afsson ocl etsgivare för a naren är ivare åt	mer under den här punkte ASSISTANS h Birgitta Wåhlande	en)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer
Jag har själ Personen a en assistans	v anställt a	Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust: Är anordnaren arb Ja Nej, anordn uppdragsg assistenter en annan a	inte i något ren FAMILJE/ afsson och etsgivare för a maren är ivare åt n som har arbetsgivare	mer under den här punkte ASSISTANS h Birgitta Wåhlande ssistenten?	en)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer
Jag har själ Personen al en assistans anordnare	v anställt a	Assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gusta År anordnaren arb Ja Nej, anordna uppdragsg assistenter en annan a	inte i något i ren FAMILJE/ afsson oc etsgivare för a naren är ivare åt n som har arbetsgivare	mer under den här punkte ASSISTANS h Birgitta Wåhlande ssistenten? Namn på arbetsgivaren	en) er	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer
Personen a en assistant anordnare	v anställt a	Assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gusta Ar anordnaren arb Ja Nej, anordna uppdragsg assistenter en annan a Nej, anordna namnan a Nej, anordna namnan a Nej, anordnam ar	inte i något i ren FAMILJE/ afsson och etsgivare för a naren är ivare åt n som har arbetsgivare naren är uppr	mer under den här punkte ASSISTANS h Birgitta Wåhlande ssistenten? 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	D
01	18.00 - 24.00				2
02	00.00 - 07.15				2
02	18.15 - 24.00				2
03	00.00 - 07.15				2
05	07.00 - 15.00	\boxtimes			2
06	18.00 - 24.00	\boxtimes			2
07	00.00 - 07.15	\boxtimes			2
08	18.00 - 24.00	\boxtimes			2
09	00.00 - 07.15	\boxtimes			3
12	07.00 - 13.45	\boxtimes			3
13	17.45 - 24.00	\boxtimes			3
14	00.00 - 07.00	\boxtimes			
14	18.00 - 24.00	\boxtimes			
15	00.00 - 07.15	\boxtimes			
16	18.00 - 24.00				
17	00.00 - 07.00				
17	18.00 - 24.00	\boxtimes			
18	00.00 - 08.15				
20	15.00 - 18.30	\boxtimes			
21	18.00 - 24.00	\boxtimes			

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
22	00.00 - 07.15	\boxtimes		
23	07.00 - 15.00	\boxtimes		
24	08.00 - 15.00	\boxtimes		
25	18.00 - 24.00			
26	00.00 - 08.00			
27	18.00 - 24.00			
28	00.00 - 07.15			
29	18.00 - 24.00	\boxtimes		
30	00.00 - 07.15			
30	18.15 - 24.00			
31	00.00 - 07.15			

Summa tid:	Akt	iv tid	Vän	tetid	Bereds	kapstid
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 206	Minuter 30	Timmar 0	Minuter 00	Timmar 0	Minuter 00

8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är rik	ktiga.	
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.

FK 3059 (015 F 001) Fastställd av Försäkringskassan

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 10

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

örnamn och eftern	m har personlig			Personnummer (12 siffro
Christoffer Wå	hlander			19890119-4657
	sistent fyller i tidsre yller sedan i punk		an 2. Sedan lämnar	du den till din arbetsgivare. Du so
. Du som är a				
örnamn och eftern				Personnummer (12 siffro
lattias Torbiö	rnson			19790524-4690
0		.1.4 4-10		
	sistenten av kolle	ektivavtai?		
Ja	X Nej			
Uppgifter on	n beräkningsperi	od enligt arbetstid	slagen eller kollek	tivavtal
				om beräkningsperioder.
				ar. Fyll i den eller de perioder son
	tidsredovisninger		pgiitei soin da iainii	ar. I yii i deli eller de perioder son
ingar raon na	tidorodoviorimgor	•		
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
. Anordnaren	av personlig ass	istans		
.lag har siälv	, anställt assistenter	(Fyll inte i något mer	under den här punkte	n)
oug nar ojur	Namn på ar		- and a don not purme	
Personen a	nlitar VADDE	RGS FAMILJEAS	SISTANS	Organisationsnummer 769612-0109
en assistans	Kontaktpers		SISTANS	Telefon, även riktnumme
anordnare			Birgitta Wåhlande	
		en arbetsgivare för assis		.
		Ü		
		I N I		Organization
		anorunaren ar	amn på arbetsgivaren	Organisationsnummer
	1 1 1 1 1	ragsgivare åt tenten som har		
		nan arbetsgivare		
	Cirai	indir dibotogivaro		
	Nej, a	anordnaren är uppdra	gsgivare åt assistenter	n som är egenföretagare.
			har anetällt acciete	enten
. Underskrift	av dig som ar and	pronare eller sjalv	iiai aiistaiit assiste	
	av dig som ar and pgifterna i blankette		ilai alistalli assiste	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,
6. Underskrift a lag intygar att up Datum			iiai aiistaiit assiste	Telefon, även riktnumme

FK 3059 (015 F 001) Fastställd av Försäkringskassan

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
01	07.00 - 15.00			
04	18.00 - 24.00	\boxtimes		
05	00.00 - 07.15	\boxtimes		
05	18.15 - 24.00	\boxtimes		
06	00.00 - 07.15	\boxtimes		
09	18.00 - 24.00	\boxtimes		
10	00.00 - 08.15	\boxtimes		
11	18.00 - 24.00	\boxtimes		
12	00.00 - 07.15	\boxtimes		
12	18.15 - 24.00	\boxtimes		
13	00.00 - 07.15			
15	07.00 - 14.15	\boxtimes		
18	18.00 - 24.00			
19	00.00 - 07.15	\boxtimes		
19	18.15 - 24.00	\boxtimes		
20	00.00 - 07.15			
22	07.00 - 15.00			
23	18.00 - 24.00	\boxtimes		
24	00.00 - 08.15	\boxtimes		

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid

Summa tid:	Akt	v tid	Vän	tetid	Bereds	kapstid
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 130	Minuter 30	Timmar 0	Minuter 00	Timmar 0	Minuter 00

8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är rik	ktiga.	
Datum	Namnteckning	Telefon, även riktnummer

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

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 10

Christoffer Wå	amn hlander					Personnumme 19890119-4	. ,
Du som är ass är anordnare f				sidan 2. Sedan lämna	r du den till di	n arbetsgivaı	re. Du som
2. Du som är a							
Förnamn och eftern Andréas Wallir						Personnumme 19891025-6	` ,
3. Omfattas as	eistantan	av kollektiva	avtal?				
	Nej	av Kollektive	avtai:				
l. Uppgifter on	n beräknir	ngsperiod er	nligt arbets	tidslagen eller kollek	tivavtal		
	ssan kan k	komma att ko		nör kan svara på frågo uppgifter som du lämi			oder som
rån och med	till och m		Från och med	till och med	Från och	n med t	till och med
2020-08-01 Från och med	2020-1						
			Från och med	till och med	Från och	med It	till och med
	T (III OCITII	neu	Från och med	d I till och med	Från och	n med t	till och med
5. Anordnaren Jag har själv Personen al	av persor v anställt as:	nlig assistan sistenten (Fyll	s inte i något r	mer under den här punkt		Organisationsr	nummer
5. Anordnaren Jag har själ	av persor v anställt as: Na nlitar S- Na Ko	nlig assistan sistenten (Fyll amn på anordnar ARBERGS ontaktperson	s inte i något r ren FAMILJE	mer under den här punkt ASSISTANS	en)	Organisationsr 769612-01 Telefon, även	nummer 1 09 riktnummer
5. Anordnaren Jag har själv Personen ar en assistans	av persor / anställt ass nlitar S- Ko Ci	nlig assistan sistenten (Fyll amn på anordnar ARBERGS ontaktperson	s inte i något r ren FAMILJE	mer under den här punkt ASSISTANS h Birgitta Wåhlande	en)	Organisationsr	nummer 1 09 riktnummer
5. Anordnaren Jag har själv Personen al en assistans	av persor / anställt ass nlitar S- Ko Ci	nlig assistan sistenten (Fyll amn på anordnar ARBERGS ontaktperson arina Gusta 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)	Organisationsr 769612-01 Telefon, även	nummer 109 riktnummer 09
5. Anordnaren Jag har själv Personen al en assistans	av persor / anställt ass nlitar S- Ko Ci	nlig assistan sistenten (Fyll amn på anordnar ARBERGS ontaktperson arina Gusta anordnaren arb Ja Nej, anordr uppdragsgi assistenter en annan a	inte i något r ren FAMILJE/ afsson ocl etsgivare för a maren är vare åt n som har urbetsgivare	mer under den här punkt ASSISTANS h Birgitta Wåhlande ssistenten?	en)	Organisationsr 769612-01 Telefon, även 034 037 00 Organisationsr	nummer 109 riktnummer 09
5. Anordnaren Jag har själv Personen ar en assistans anordnare	av persor v anställt as: hlitar G- Är	nlig assistan sistenten (Fyll amn på anordnar ARBERGS ontaktperson arina Gusta anordnaren arb Ja Nej, anordr uppdragsgi assistenter en annan a	inte i något r ren FAMILJE/ afsson ocl etsgivare för a maren är vare åt n som har urbetsgivare	mer under den här punkt ASSISTANS h Birgitta Wåhlande ssistenten?	en) er	Organisationsr 769612-01 Telefon, även 034 037 00 Organisationsr	nummer 109 riktnummer 09
5. Anordnaren Jag har själv Personen ar en assistans anordnare	av persor v anställt ass nlitar S- Ro Ar	nlig assistan sistenten (Fyll amn på anordnar ARBERGS ontaktperson arina Gusta 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 vare åt n som har urbetsgivare naren är uppe	mer under den här punkte ASSISTANS h Birgitta Wåhlande ssistenten? Namn på arbetsgivaren dragsgivare åt assistente	en) er	Organisationsr 769612-01 Telefon, även 034 037 00 Organisationsr	nummer 109 riktnummer 09

Bered-

skapstid

Summa tid:	Akt	iv tid	Vän	tetid	Bereds	kapstid
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 122	Minuter 15	Timmar 0	Minuter 00	Timmar 0	Minuter 00

8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är rik	ktiga.	
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

2020 - 10

Christoffer Wå	amn hlande	er				Personnummer (12 siffror) 19890119-4657
		fyller i tidsredovi edan i punkt 3 - 6			r du den till d	in arbetsgivare. Du son
2. Du som är a		nt				Personnummer (12 siffror)
Birgitta Wåhlaı						19601007-4620
3. Omfattas as	sistent	en av kollektiv	avtal?			
Ja	Nej					
ingår i den här	tidsred	ch med	rntrollera de		nar. Fyll i der Från oc	n med till och med
2020-08-01 Från och med		20-11-30				
	till O	ch med	Från och med	d fill och med	Från oc	n med till och med
5. Anordnaren Jag har själ	av per v anställ	sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna	inte i något i	mer under den här punkt		Organisationsnummer
5. Anordnaren Jag har själv Personen ar en assistans	av per	sonlig assistar t assistenten (Fyll	inte i något i	mer under den här punkt		
5. Anordnaren Jag har själv Personen ar	av per	sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gusta	inte i något ren FAMILJE	mer under den här punkt ASSISTANS h Birgitta Wåhlande	en)	Organisationsnummer 769612-0109
5. Anordnaren Jag har själv Personen ar en assistans	av per	sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson	inte i något ren FAMILJE	mer under den här punkt ASSISTANS h Birgitta Wåhlande	en)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer
5. Anordnaren Jag har själv Personen ar en assistans	av per	sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gusta Är anordnaren arb Ja Nej, anordn uppdragsg assistenter	inte i något ren FAMILJE afsson oc etsgivare för a	mer under den här punkt ASSISTANS h Birgitta Wåhlande	en)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer
5. Anordnaren Jag har själv Personen ar en assistans	av per	sonlig assistar t assistenten (Fyll 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 maren är ivare åt n som har arbetsgivare	mer under den här punkt ASSISTANS h Birgitta Wåhlande assistenten?	en)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer
5. Anordnaren Jag har själv Personen ar en assistans anordnare	av per v anställ nlitar S-	sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gusta Är anordnaren arb Ja Nej, anordn uppdragsg assistenter en annan a Nej, anordn	inte i något i ren FAMILJE afsson oc etsgivare för a naren är ivare åt n som har arbetsgivare	mer under den här punkt ASSISTANS h Birgitta Wåhlande assistenten? Namn på arbetsgivaren	en) er	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer
5. Anordnaren Jag har själv Personen ar en assistans anordnare	av per v anställ nlitar s-	sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gusta Är anordnaren arb Ja Nej, anordn uppdragsg assistenter en annan a Nej, anordn	inte i något iren FAMILJE afsson oc etsgivare för a maren är ivare åt n som har arbetsgivare maren är upp	mer under den här punkt ASSISTANS h Birgitta Wåhlande assistenten? Namn på arbetsgivaren dragsgivare åt assistente	en) er	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer

	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid	Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
03	18.00 - 24.00	\boxtimes							
04	00.00 - 03.15	\boxtimes							
21	07.00 - 17.00	\boxtimes							
23	10.30 - 18.15	\boxtimes							
24	15.00 - 18.00	\boxtimes							

Summa tid:	Aktiv tid		Väntetid		Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 30	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				

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

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 10

Christoffer Wå	namn I hlande	r				I .	Personnum 19890119	mer (12 siffror))-4657
		yller i tidsredov dan i punkt 3 -		sidan 2. Sedan läm	nnar du de	en till din	arbetsgiv	/are. Du som
2. Du som är a		nt						
örnamn och eftern								mer (12 siffror)
Lars Wåhlande	er						19580518	3-4610
3. Omfattas as	sistent	en av kollektiv	avtal?					
Ja	Nej							
l. Uppgifter on	n beräk	ningsperiod e	nligt arbets	stidslagen eller ko	llektivavt	al		
Den arbetsgiva	arorgan	isation som and	ordnaren tilll	nör kan svara på frå	ågor om b	eräkning	speriode	r.
				uppgifter som du la				
ingår i den här				appgo. oo aa			о. ао р	
3		3.						
rån och med	till o	ch med	Från och med	d till och med		Från och r	med	till och med
2020-08-01	202	20-11-30						
Från och med	till o	ch med	Från och med	d till och med		Från och r	med	till och med
Från och med	till o	ch med	Från och med	d till och med		Från och r	med	till och med
Från och med	till o	ch med	Från och med	d till och med		Från och r	ned	till och med
				d till och med		Från och r	med	till och med
				d till och med		Från och r	med	till och med
5. Anordnaren	av per	sonlig assista	ns	d I till och med mer under den här pu		Från och r	med	till och med
5. Anordnaren	av per v anställ	sonlig assistal	ns I inte i något					
5. Anordnaren Jag har själ	av perv v anställi nlitar	sonlig assistar t assistenten (Fyl Namn på anordna	ns I inte i något i	mer under den här pu			Organisatio	nsnummer
5. Anordnaren Jag har själv Personen al en assistans	av perv v anställi nlitar	sonlig assistar t assistenten (Fyl Namn på anordna VARBERGS	ns I inte i något i	mer under den här pu			Organisatio 769612-	nsnummer 0109
5. Anordnaren Jag har själ	av perv v anställi nlitar	sonlig assistar t assistenten (Fyl Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson	ns I inte i något i aren FAMILJE	mer under den här pu	ınkten)	-	Organisatio 769612- Telefon, äve	nsnummer 0109 en riktnummer
5. Anordnaren Jag har själv Personen al en assistans	av perv v anställi nlitar	sonlig assistar t assistenten (Fyl Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust	ns I inte i något aren FAMILJE	mer under den här pu ASSISTANS h Birgitta Wåhlar	ınkten)	-	Organisatio 769612-	nsnummer 0109 en riktnummer
5. Anordnaren Jag har själv Personen al en assistans	av perv v anställi nlitar	sonlig assistant assistenten (Fylinamn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust	ns I inte i något aren FAMILJE	mer under den här pu ASSISTANS h Birgitta Wåhlar	ınkten)	-	Organisatio 769612- Telefon, äve	nsnummer 0109 en riktnummer
5. Anordnaren Jag har själv Personen al en assistans	av perv v anställi nlitar	sonlig assistar t assistenten (Fyl Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust	ns I inte i något aren FAMILJE	mer under den här pu ASSISTANS h Birgitta Wåhlar	ınkten)		Organisatio 769612- Telefon, äve 034 037	nsnummer 0109 en riktnummer 00 9
5. Anordnaren Jag har själv Personen al en assistans	av perv v anställi nlitar	sonlig assistat t assistenten (Fyl Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren arl	ns I inte i något i aren FAMILJE afsson oc betsgivare för a	mer under den här pu ASSISTANS h Birgitta Wåhlar	inkten)		Organisatio 769612- Telefon, äve	nsnummer 0109 en riktnummer 00 9
5. Anordnaren Jag har själv Personen al en assistans	av per	sonlig assistant assistenten (Fylinamn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren arlinam Ja	ns I inte i något i aren FAMILJE afsson oc betsgivare för a	mer under den här pu ASSISTANS h Birgitta Wåhlar	inkten)		Organisatio 769612- Telefon, äve 034 037	nsnummer 0109 en riktnummer 00 9
5. Anordnaren Jag har själv Personen al en assistans	av per	sonlig assistat t assistenten (Fyl Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren arl	ren FAMILJE afsson oc betsgivare för a	mer under den här pu ASSISTANS h Birgitta Wåhlar	inkten)		Organisatio 769612- Telefon, äve 034 037	nsnummer 0109 en riktnummer 00 9
5. Anordnaren Jag har själv Personen al en assistans	av per	sonlig assistant assistenten (Fylinamn på anordna VARBERGS) Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren arl Ja Nej, anordnaren arl uppdragsgassistente	ren FAMILJE afsson oc betsgivare för a	mer under den här pu ASSISTANS h Birgitta Wåhlar	inkten)		Organisatio 769612- Telefon, äve 034 037	nsnummer 0109 en riktnummer 00 9
5. Anordnaren Jag har själv Personen al en assistans	av per	sonlig assistat t assistenten (Fyl Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren arl Ja Nej, anord uppdragse assistente en annan	aren FAMILJE afsson oc betsgivare för a Inaren är givare åt n som har arbetsgivare	mer under den här pu ASSISTANS h Birgitta Wåhlar assistenten? Namn på arbetsgivare	nder		Organisatio 769612- Telefon, äve 034 037 Organisatio	nsnummer 0109 en riktnummer 00 9
5. Anordnaren Jag har själv Personen al en assistans	av per	sonlig assistat t assistenten (Fyl Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren arl Ja Nej, anord uppdragse assistente en annan	aren FAMILJE afsson oc betsgivare för a Inaren är givare åt n som har arbetsgivare	mer under den här pu ASSISTANS h Birgitta Wåhlar	nder		Organisatio 769612- Telefon, äve 034 037 Organisatio	nsnummer 0109 en riktnummer 00 9
5. Anordnaren Jag har själv Personen al en assistans	av per	sonlig assistat t assistenten (Fyl Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren arl Ja Nej, anord uppdragse assistente en annan	aren FAMILJE afsson oc betsgivare för a Inaren är givare åt n som har arbetsgivare	mer under den här pu ASSISTANS h Birgitta Wåhlar assistenten? Namn på arbetsgivare	nder		Organisatio 769612- Telefon, äve 034 037 Organisatio	nsnummer 0109 en riktnummer 00 9
5. Anordnaren Jag har själv Personen al en assistans anordnare	av per v anställi nlitar S-	sonlig assistant tassistenten (Fylic Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren arl Ja Nej, anord uppdragsgassistente en annan Nej, anord	ns I inte i något i aren FAMILJE afsson oc betsgivare för a Inaren är givare åt n som har arbetsgivare Inaren är upp	mer under den här pu ASSISTANS h Birgitta Wåhlau assistenten? Namn på arbetsgivare dragsgivare åt assiste	nder enten som		Organisatio 769612- Telefon, äve 034 037 Organisatio	nsnummer 0109 en riktnummer 00 9
5. Anordnaren Jag har själv Personen al en assistans anordnare	av per v anställi nlitar S-	sonlig assistant tassistenten (Fylic Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren arl Ja Nej, anord uppdragsgassistente en annan Nej, anord	ns I inte i något i aren FAMILJE afsson oc betsgivare för a Inaren är givare åt n som har arbetsgivare Inaren är upp	mer under den här pu ASSISTANS h Birgitta Wåhlar assistenten? Namn på arbetsgivare	nder enten som		Organisatio 769612- Telefon, äve 034 037 Organisatio	nsnummer 0109 en riktnummer 00 9
5. Anordnaren Jag har själv Personen ar en assistans anordnare	av per v anställi nlitar s-	sonlig assistant tassistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren arl Ja Nej, anord uppdragsgassistente en annan Nej, anord Nej, anord som är anordn	I inte i något i aren FAMILJE afsson oc betsgivare för a inaren är givare åt n som har arbetsgivare inaren är upp	mer under den här pu ASSISTANS h Birgitta Wåhlau assistenten? Namn på arbetsgivare dragsgivare åt assiste	nder enten som		Organisatio 769612- Telefon, äve 034 037 Organisatio	nsnummer 0109 en riktnummer 00 9
Personen al en assistant anordnare	av pervolentialiste av dig s	sonlig assistant tassistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren arl Ja Nej, anord uppdragsgassistente en annan Nej, anord Nej, anord som är anordn	I inte i något i aren FAMILJE afsson oc betsgivare för a inaren är givare åt n som har arbetsgivare inaren är upp	mer under den här pu ASSISTANS h Birgitta Wåhlau assistenten? Namn på arbetsgivare dragsgivare åt assiste	nder enten som	är egenfö	Organisatio 769612- Telefon, äve 034 037 Organisatio	nsnummer 0109 en riktnummer 00 9

År och månad **2020 - 10**

Assistentens personnummer 19580518-4610

Personnummer **19890119-4657**

7. Redovisning av utförd assistans

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid	Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
03	18.00 - 24.00	\boxtimes							
04	00.00 - 08.00	\boxtimes							
19	07.00 - 18.30	\boxtimes							
21	07.15 - 18.15	\boxtimes							
22	10.30 - 17.30								
23	15.00 - 18.00								
24	13.00 - 18.15	\boxtimes							
26	07.45 - 18.15								
30	07.00 - 15.00	\boxtimes							
31	18.00 - 24.00	\boxtimes							

Summa tid:	Aktiv tid		Väntetid		Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 76	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				

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

Christoff	ch efternamn er Wåhlander						Personnummer (12 siffror) 19890119-4657
0111131011	ci vvainanaci						13030113 4037
	isning av all utförd				n		
Aktiv tid		Vä	ntetid, faktiska	a timmar			kapstid, faktiska timmar
immar	minuter	tim	ımar	minuter		timmar	minuter
856	15	0)	00		0	00
B. Har as	sistans utförts i bar	rnomso	org. skola e	eller dad	ılig verksar	nhet	
Ja	Nej				,g		
i. Har dı	vårdats på sjukhus	s den h	är månade	en?			
Nej							
	Från och med (år, månad	l dag)	Klockslag		Till och med	(år, månad, dag)	Klockslag
Ja	Train con med (ar, manad	i, dug)	rtiootolag		Till Con mica	(ar, manaa, aag)	Triocholag
-							
					1		
			•		!		
			•				
5. Har dı	ı vistats i ett land ut	tanför E	ES-områd	let och a	anlitat en as	ssistent på pla	ats?
5. Har d ı							
Ja		rarför du l	behövde anlit	ta en assi	stent på plats.	Skicka också in I	
Ja 6. Fyll i h	Bifoga en förklaring till v	rarför du l	behövde anlit	ta en assi	stent på plats.	Skicka också in I	
Ja 6. Fyll i h	Bifoga en förklaring till v är om du har köpt a	rarför du l assistar betalning	behövde anlit	ta en assis t ersättn sonlig ass	stent på plats.	Skicka också in I	
Ja 5. Fyll i h	Bifoga en förklaring till v är om du har köpt a änt föregående månads ut	rarför du l assistar betalning	behövde anlit ns och fått till köp av per	ta en assis t ersättn sonlig ass	stent på plats.	Skicka också in I	
Ja 5. Fyll i h lar du anva	Bifoga en förklaring till v är om du har köpt a änt föregående månads ut Nej, det finn	rarför du l assistar betalning	behövde anlit ns och fått till köp av per	ta en assis t ersättn sonlig ass	stent på plats.	Skicka också in I	
Ja 5. Fyll i h lar du anva	Bifoga en förklaring till v är om du har köpt a änt föregående månads ut Nej, det finn	rarför du l assistar betalning	behövde anlit ns och fått till köp av per	ta en assis t ersättn sonlig ass	stent på plats.	Skicka också in I	
Ja 6. Fyll i h dar du anvå Ja 7. Under	Bifoga en förklaring till v är om du har köpt a änt föregående månads ut Nej, det finn	assista assista betalning	ns och fått till köp av per	ta en assis t ersättn rsonlig ass r kvar	ing i efters	Skicka också in h	
Ja 5. Fyll i h dar du anva Ja 7. Under ag försäk	Bifoga en förklaring till v lär om du har köpt a ånt föregående månads ut Nej, det finn skrift rar på heder och samve	assistal assistal betalning isete att u	ns och fått till köp av per krono	ta en assis t ersättn rsonlig ass r kvar	ing i efters istans?	Skicka också in h kott h fullständiga.	
Ja 5. Fyll i h lar du anva Ja 7. Under ag försäk lär uppgit tt uteläm	Bifoga en förklaring till v tär om du har köpt a tänt föregående månads ut Nej, det finn skrift rar på heder och samve terna förändras måste j na något eller att inte m	assistar betalning ete att up	ns och fått till köp av per krono ppgifterna i b dela Försäkr Försäkringsk	ta en assiste ersättnersonlig assor kvar	ing i efters istans? n är riktiga oc an. Jag vet a	Skicka också in h kott h fullständiga. tt det är straffbar	nandlingar som styrker dina uppg t att lämna felaktiga uppgifter, ndras.
Ja 5. Fyll i h lar du anva Ja 7. Under ag försäk lär uppgit tt uteläm	Bifoga en förklaring till v är om du har köpt a änt föregående månads ut Nej, det finn skrift rar på heder och samve terna förändras måste j na något eller att inte m	assistal assistal betalning is ete att uj	ns och fått till köp av per krono ppgifterna i b dela Försäkr Försäkringsk	ta en assiste ersättnersonlig assor kvar	ing i efters istans? n är riktiga oc an. Jag vet a	Skicka också in h kott h fullständiga. tt det är straffbar	nandlingar som styrker dina uppg
Ja 5. Fyll i h Har du anvä Ja 7. Under lag försäk När uppgit tt uteläm	Bifoga en förklaring till v tär om du har köpt a tänt föregående månads ut Nej, det finn skrift rar på heder och samve terna förändras måste j na något eller att inte m	assistar betalning ete att up	ns och fått till köp av per krono ppgifterna i b dela Försäkr Försäkringsk	ta en assiste ersättnersonlig assor kvar	ing i efters istans? n är riktiga oc an. Jag vet a	Skicka också in h kott h fullständiga. tt det är straffbar	nandlingar som styrker dina uppg t att lämna felaktiga uppgifter, ndras.
Ja 5. Fyll i h lar du anva Ja 7. Under ag försäk lär uppgit tt uteläm	Bifoga en förklaring till v tär om du har köpt a tänt föregående månads ut Nej, det finn skrift rar på heder och samve terna förändras måste j na något eller att inte m	assistar betalning ete att up	ns och fått till köp av per krono ppgifterna i b dela Försäkr Försäkringsk	ta en assiste ersättnersonlig assor kvar	ing i efters istans? n är riktiga oc an. Jag vet a	Skicka också in h kott h fullständiga. tt det är straffbar	nandlingar som styrker dina uppg t att lämna felaktiga uppgifter, ndras.
Ja 5. Fyll i h lar du anva Ja 7. Under ag försäk lär uppgit tt uteläm	Bifoga en förklaring till v tär om du har köpt a tänt föregående månads ut Nej, det finn skrift rar på heder och samve terna förändras måste j na något eller att inte m	assistar betalning ete att up	ns och fått till köp av per krono ppgifterna i b dela Försäkr Försäkringsk	ta en assiste ersättnersonlig assor kvar	ing i efters istans? n är riktiga oc an. Jag vet a	Skicka också in h kott h fullständiga. tt det är straffbar	nandlingar som styrker dina uppg t att lämna felaktiga uppgifter, ndras.
Ja 5. Fyll i h dar du anva Ja 7. Under ag försäk När uppgit tt utelämi oatum (år,	Bifoga en förklaring till v tär om du har köpt a tänt föregående månads ut Nej, det finn skrift rar på heder och samve terna förändras måste j na något eller att inte m	assistal betalning ete att up jag mede neddela f	ns och fått till köp av per krono ppgifterna i b dela Försäkr Försäkringsk	ta en assis t ersättn rsonlig ass r kvar blanketter ringskassa cassan nä	ing i efters istans? n är riktiga oc an. Jag vet a	Skicka också in h kott h fullständiga. tt det är straffbar	nandlingar som styrker dina uppg t att lämna felaktiga uppgifter, ndras.
Ja 5. Fyll i har du anva Ja 7. Under Jag försäk När uppgit att utelämi Datum (år,	Bifoga en förklaring till v tär om du har köpt a ant föregående månads ut Nej, det finn skrift rar på heder och samve terna förändras måste j na något eller att inte m månad, dag) N tär om du som skriv	assistal betalning ete att up jag mede neddela f	ns och fått till köp av per krono ppgifterna i b dela Försäkr Försäkringsk ning	ta en assiste ersättnersonlig assir kvar blanketteringskassa	ing i efters istans? n är riktiga oc an. Jag vet a	Skicka också in h kott h fullständiga. tt det är straffbar jag lämnat förär	nandlingar som styrker dina uppg t att lämna felaktiga uppgifter, ndras.
Ja 5. Fyll i har du anva Ja 7. Under Jag försäk När uppgit att utelämi Datum (år,	Bifoga en förklaring till v tär om du har köpt a ant föregående månads ut Nej, det finn skrift rar på heder och samve terna förändras måste j na något eller att inte m månad, dag)	assistal betalning ete att up jag mede neddela f	ns och fått till köp av per krono ppgifterna i b dela Försäkr Försäkringsk	ta en assiste ersättnersonlig assir kvar blanketteringskassa	ing i efters istans? n är riktiga oc an. Jag vet a	Skicka också in h kott h fullständiga. tt det är straffbar	nandlingar som styrker dina uppgi t att lämna felaktiga uppgifter, ndras.

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

FK 3057 (016 F 001) Fastställd av Försäkringskassan

här perioden.