Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 08

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

	namn					Personnummer (12 s	iffror)
Jennelie Beng	tsson					19900708-0121	
Du som är ass	sistent f	vller i tidsredo	visningen på s	sidan 2. Sedan lämnar	du den till dir	arbetsgivare Du	som
är anordnare f					aa aan iii ai	ransologivaro. So	
2. Du som är a		t				Personnummer (12 si	iffror)
Erika Bengtsso	on					19950331-8140	
3. Omfattas as	sistent	en av kollekti	vavtal?				
Ja[Nej						
		• •		idslagen eller kollekt			
				ör kan svara på frågor uppgifter som du lämn			om
ingår i den här			controllera de	uppgiiter som du iamin	ar. Fyli i den	eller de perioder s	SOIII
ingar raon nai		-					
rån och med	till o	ch med	Från och med	till och med	Från och	med till och	med
		20-11-30		المحمد علم اللئة			
		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
rån och med	till oo	ch med		till och med	Från och	med I till och	med
Från och med 5. Anordnaren	av per	sonlig assista	ans	till och med ler under den här punkte		med till och	med
5. Anordnaren Jag har själv	av pers	sonlig assista	ans /II inte i något m			med till och	
Från och med 5. Anordnaren	av pers	sonlig assista assistenten (Fy Namn på anordr VARBERGS	ans /II inte i något m	er under den här punkte		Organisationsnumme 769612-0109	ır
5. Anordnaren Jag har själv Personen a	av pers	sonlig assista assistenten (Fy Namn på anordr VARBERGS Kontaktperson	ans /II inte i något m naren S FAMILJEA	er under den här punkte		Organisationsnumme 769612-0109 Telefon, även riktnum	ır
5. Anordnaren Jag har själv Personen al en assistans	av pers	sonlig assista assistenten (Fy Namn på anordr VARBERGS Kontaktperson Carina Gus	ans //II inte i något m naren S FAMILJEA	er under den här punkte SSISTANS irgitta Wåhlander		Organisationsnumme 769612-0109	ır
5. Anordnaren Jag har själv Personen al en assistans	av pers	sonlig assista assistenten (Fy Namn på anordr VARBERGS Kontaktperson Carina Gus	ans /II inte i något m naren S FAMILJEA	er under den här punkte SSISTANS irgitta Wåhlander		Organisationsnumme 769612-0109 Telefon, även riktnum	ır
5. Anordnaren Jag har själv Personen al en assistans	av pers	sonlig assistate assistenten (Fy Namn på anordn VARBERG; Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a	ans /// inte i något m naren S FAMILJEA stafsson o B rbetsgivare för as	er under den här punkte SSISTANS irgitta Wåhlander		Organisationsnumme 769612-0109 Telefon, även riktnum	nmer
5. Anordnaren Jag har själv Personen al en assistans	av pers	sonlig assistate assistenten (Fy Namn på anordn VARBERG; Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a	Ans /II inte i något m naren S FAMILJEA stafsson o B rbetsgivare för as dnaren är sgivare åt	er under den här punkte SSISTANS irgitta Wåhlander sistenten?		Organisationsnumme 769612-0109 Telefon, även riktnum 034 037 00 9	nmer
5. Anordnaren Jag har själv Personen al en assistans	av pers	sonlig assistate assistenten (Fy Namn på anordn VARBERG; Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a Suppdrags assistent	Ans VII inte i något m naren S FAMILJEA stafsson o B rbetsgivare för as dnaren är sgivare åt en som har	er under den här punkte SSISTANS irgitta Wåhlander sistenten?		Organisationsnumme 769612-0109 Telefon, även riktnum 034 037 00 9	nmer
5. Anordnaren Jag har själv Personen al en assistans	av pers	sonlig assistate assistenten (Fy Namn på anordn VARBERG; Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a Suppdrags assistent	Ans /II inte i något m naren S FAMILJEA stafsson o B rbetsgivare för as dnaren är sgivare åt	er under den här punkte SSISTANS irgitta Wåhlander sistenten?		Organisationsnumme 769612-0109 Telefon, även riktnum 034 037 00 9	nmer
5. Anordnaren Jag har själv Personen al en assistans	av pers	sonlig assistate assistenten (Fy Namn på anordr VARBERGS Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a Sanordnaren a uppdrags assistent en annar	ans //II inte i något m naren S FAMILJEA stafsson o B rbetsgivare för as dnaren är egivare åt en som har n arbetsgivare	er under den här punkte SSISTANS irgitta Wåhlander sistenten?	n)	Organisationsnumme 769612-0109 Telefon, även riktnum 034 037 00 9 Organisationsnumme	nmer
5. Anordnaren Jag har själv Personen ar en assistans anordnare	av pers v anställt nlitar S-	sonlig assistate assistenten (Fy Namn på anordn VARBERGS Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a	Ans Ill inte i något maren S FAMILJEA Stafsson o B Irbetsgivare för as Idnaren är Egivare åt en som har a arbetsgivare Idnaren är uppd	SSISTANS irgitta Wåhlander sistenten? Namn på arbetsgivaren	n) n som är egenf	Organisationsnumme 769612-0109 Telefon, även riktnum 034 037 00 9 Organisationsnumme	nmer
Personen ar en assistans anordnare	av pers v anställi nlitar s-	Sonlig assistate assistenten (Fy VARBERGS Kontaktperson Carina Gus Ar anordnaren a uppdrags assistent en annar Nej, anordsom är anords	Ans //II inte i något m naren S FAMILJEA stafsson o B rbetsgivare för as dnaren är sgivare åt en som har n arbetsgivare dnaren är uppd	ssistans irgitta Wåhlander sistenten? Namn på arbetsgivaren	n) n som är egenf	Organisationsnumme 769612-0109 Telefon, även riktnum 034 037 00 9 Organisationsnumme	nmer

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid		Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
06	15.00 - 22.00	\boxtimes								
08	12.00 - 23.00	\boxtimes								
08	23.00 - 24.00		\boxtimes							
09	00.00 - 07.00		\boxtimes							
09	07.00 - 14.00	\boxtimes								
					Sun	nma t	id: Aktiv tid	Väntetid	Bere	dskapstid

Summa tid:	Akt	Aktiv tid		Vantetid		Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 25	Minuter 00	Timmar 8	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 - 08

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

Jennelie Bengt	sson				Personnummer (12 siffror) 19900708-0121
	sistent fyller i tidsre yller sedan i punkt		an 2. Sedan lämnar	du den till din	arbetsgivare. Du som
. Du som är as					D
örnamn och efterna Joakim Bengts					Personnummer (12 siffror) 19660325-4670
. Omfattas ass	sistenten av kolle	ktivavtal?			
Ja	X Nej				
. Uppgifter om	ı beräkningsperio	od enligt arbetstids	slagen eller kollek	tivavtal	
Försäkringskas					sperioder. eller de perioder som
rån och med 2 020-08-01	till och med 2020-11-30	Från och med	till och med	Från och r	med till och med
rån och med	till och med	Från och med	till och med		
ian oon mod			till och med	Från och r	med till och med
Jag har själv Personen an en assistans	Namn på and VARBER	stans (Fyll inte i något mer ordnaren GS FAMILJEASS	under den här punkte	en)	Organisationsnummer 769612-0109
i. Anordnaren ☐ Jag har själv ✓ Personen an	v anställt assistenten Namn på and VARBER Kontaktperso	stans (Fyll inte i något mer ordnaren GS FAMILJEASS	under den här punkte	en)	Organisationsnummer
5. Anordnaren Jag har själv Personen an en assistans	v anställt assistenten Namn på and VARBER Kontaktperso Carina G	stans (Fyll inte i något mer ordnaren GS FAMILJEASS	under den här punkte SISTANS litta Wåhlander	en)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer
5. Anordnaren Jag har själv Personen an en assistans	Namn på and VARBER Kontaktperso Carina G Är anordnare Ja Nej, al uppdra assiste	stans (Fyll inte i något mer ordnaren GS FAMILJEASS on ustafsson o Birg	under den här punkte SISTANS litta Wåhlander	en)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer
5. Anordnaren Jag har själv Personen an en assistans	Namn på and VARBER Kontaktperso Carina G Är anordnare Ja Nej, al uppdra assiste en anr	stans (Fyll inte i något mer ordnaren GS FAMILJEASS on ustafsson o Birg en arbetsgivare för assisten arbetsgivare åt enten som har	under den här punkte SISTANS jitta Wåhlander tenten? mn på arbetsgivaren	en)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer
Jag har själv Personen an en assistans anordnare	Namn på and VARBER Kontaktperso Carina G Är anordnare Ja Nej, al uppdra assiste en anr	stans (Fyll inte i något mer ordnaren GS FAMILJEASS on ustafsson o Birg en arbetsgivare för assisten arbetsgivare åt enten som har nan arbetsgivare	under den här punkte BISTANS jitta Wåhlander tenten? mn på arbetsgivaren	n som är egenfö	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer
5. Anordnaren Jag har själv Personen an en assistans anordnare	Namn på and VARBER Kontaktperso Carina G Är anordnare Ja Nej, al uppdra assiste en anr	stans (Fyll inte i något mer ordnaren GS FAMILJEASS on ustafsson o Birgen arbetsgivare för assistenten som har nan arbetsgivare in ordnaren är uppdrag ordnaren är uppdrag ordnaren är uppdrag ordnare eller själv i	under den här punkte BISTANS jitta Wåhlander tenten? mn på arbetsgivaren	n som är egenfö	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
01	12.00 - 23.00	\boxtimes		
02	12.00 - 22.00	\boxtimes		
02	22.00 - 24.00		\boxtimes	
03	00.00 - 06.00		\boxtimes	
03	06.00 - 09.00	\boxtimes		
04	21.45 - 22.00	\boxtimes		
04	22.00 - 24.00		\boxtimes	
05	00.00 - 06.00		\boxtimes	
05	06.00 - 09.00	\boxtimes		
06	21.45 - 22.00			
06	22.00 - 24.00		\boxtimes	
07	00.00 - 06.00		\boxtimes	
07	06.00 - 09.00	\boxtimes		
14	18.45 - 23.00			
15	12.00 - 23.00	\boxtimes		
16	12.00 - 22.00	\boxtimes		
16	22.00 - 24.00		\boxtimes	
17	00.00 - 06.00		\boxtimes	
17	06.00 - 09.00			
18	21.45 - 22.00	\boxtimes		

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
18	22.00 - 24.00		\boxtimes	
19	00.00 - 06.00		\boxtimes	
19	06.00 - 09.00			
20	21.45 - 22.00	\boxtimes		
20	22.00 - 24.00		\boxtimes	
21	00.00 - 06.00		\boxtimes	
21	06.00 - 09.00			
28	15.00 - 23.00			
29	12.00 - 23.00			
30	12.00 - 22.00	\boxtimes		
30	22.00 - 24.00		\boxtimes	
31	00.00 - 06.00		\boxtimes	
31	06.00 - 09.00			

Summa tid:	Aktiv tid		Väntetid		Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 97	Minuter 15	Timmar 56	Minuter 00	Timmar 0	Minuter 00

8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är riktiga.						
Datum	Namnteckning		Telefon, även riktnummer			
2020-09-01, kl. 07.29	Joakim Bengtsson	e-signering via Time2View	076 635 00 02			

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

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 08

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

örnamn och efternam Jennelie Bengtss					1990070	mmer (12 siffror)
7						
)u som är assis	tent fyller i tidsredov	visningen nå sid	an 2. Sedan lämnar	du den till dir	n arhetsc	iivare Du som
	er sedan i punkt 3 -		an -			,
Du som är ass rnamn och efternam					Personnu	mmer (12 siffror)
ofia Bengtsson					1999062	,
Omfattas assis	stenten av kollektiv	vavtal?				
☐ Ja	Nej					
	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,					
				d - 4-1		
			slagen eller kollekt			
			kan svara på frågor			
	an kan komma att k dsredovisningen.	ontrollera de up	pgifter som du lämn	ar. Fyll i den	eller de p	perioder som
ngar i den har tid	usredovisningen.					
ån och med	till och med	Från och med	till och med	Från och	med	till och med
000 00 04						
020-08-01	2020-11-30					
	2020-11-30 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	Från och	med	till och med
ån och med			till och med	Från och	med	till och med
ån och med . Anordnaren av	till och med personlig assista	ns			med	till och med
ån och med Anordnaren av Jag har själv a	r personlig assistanställt assistenten (Fy	I ns	till och med under den här punkte			
ån och med Anordnaren av Jag har själv a	r personlig assistanställt assistenten (Fy	i ns Il inte i något mer aren	under den här punkte		Organisat	ionsnummer
Anordnaren av Jag har själv a Personen anlitten assistans-	r personlig assistanställt assistenten (Fy	I ns	under den här punkte		Organisat 769612	ionsnummer
ån och med Anordnaren av Jag har själv a ✓ Personen anlit	r personlig assistanställt assistenten (Fy Namn på anordn VARBERGS Kontaktperson	ins Ill inte i något mer aren S FAMILJEAS	under den här punkte		Organisat 769612	ionsnummer 2-0109 ven riktnummer
Anordnaren av Jag har själv a Personen anlitten assistans-	r personlig assista nställt assistenten (Fy ar	ins Ill inte i något mer aren S FAMILJEAS	under den här punkte SISTANS gitta Wåhlander		Organisat 769612 Telefon, ä	ionsnummer 2-0109 ven riktnummer
Jag har själv a Personen anliti en assistans-	r personlig assista nställt assistenten (Fy ar Namn på anordn VARBERGS Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren al	ins Ill inte i något mer aren S FAMILJEAS	under den här punkte SISTANS gitta Wåhlander		Organisat 769612 Telefon, ä	ionsnummer 2-0109 ven riktnummer
ån och med Anordnaren av Jag har själv a Personen anlitten assistans-	r personlig assista nställt assistenten (Fy ar Namn på anordn VARBERGS Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren ar	Ins III inte i något mer aren S FAMILJEAS tafsson o Birg betsgivare för assis	under den här punkte SISTANS gitta Wåhlander tenten?		Organisat 769612 Telefon, ä 034 03	ionsnummer 2-0109 ven riktnummer 7 00 9
Anordnaren av Jag har själv a Personen anlitten assistans-	r personlig assista nställt assistenten (Fy ar Namn på anordn VARBERGS Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren ar Ja Nej, anord	Ins III inte i något mer aren S FAMILJEAS tafsson o Birg betsgivare för assis	under den här punkte SISTANS gitta Wåhlander		Organisat 769612 Telefon, ä 034 03	ionsnummer 2-0109 ven riktnummer
Anordnaren av Jag har själv a Personen anlitten assistans-	r personlig assista nställt assistenten (Fy ar Namn på anordn VARBERGS Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren ar Ja Nej, anord uppdrags	Ins III inte i något mer aren S FAMILJEAS tafsson o Birg betsgivare för assis dnaren är givare åt	under den här punkte SISTANS gitta Wåhlander tenten?		Organisat 769612 Telefon, ä 034 03	ionsnummer 2-0109 ven riktnummer 7 00 9
Anordnaren av Jag har själv a Personen anlitten assistans-	r personlig assista nställt assistenten (Fy ar Namn på anordn VARBERGS Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren ar Ja Nej, anord uppdrags assistente	Ins III inte i något mer aren S FAMILJEAS tafsson o Birg betsgivare för assis dnaren är givare åt en som har	under den här punkte SISTANS gitta Wåhlander tenten?		Organisat 769612 Telefon, ä 034 03	ionsnummer 2-0109 ven riktnummer 7 00 9
Anordnaren av Jag har själv a Personen anlitten assistans-	r personlig assista nställt assistenten (Fy ar Namn på anordn VARBERGS Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren ar Ja Nej, anord uppdrags assistente en annan	Ins III inte i något mer Iaren S FAMILJEAS Itafsson o Birg Irbetsgivare för assis Idnaren är Igivare åt Ien som har Iarbetsgivare	under den här punkte SISTANS gitta Wåhlander tenten?	en)	Organisat 769612 Telefon, ä 034 03	ionsnummer 2-0109 ven riktnummer 7 00 9
Anordnaren av Jag har själv a Personen anlitten assistans-	r personlig assista nställt assistenten (Fy ar Namn på anordn VARBERGS Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren ar Ja Nej, anord uppdrags assistente en annan	Ins III inte i något mer Iaren S FAMILJEAS Itafsson o Birg Irbetsgivare för assis Idnaren är Igivare åt Ien som har Iarbetsgivare	under den här punkte SISTANS gitta Wåhlander tenten?	en)	Organisat 769612 Telefon, ä 034 03	ionsnummer 2-0109 ven riktnummer 7 00 9
Anordnaren av Jag har själv a Personen anlitten assistans-	r personlig assista nställt assistenten (Fy ar Namn på anordn VARBERGS Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren ar Ja Nej, anord uppdrags assistente en annan	Ins III inte i något mer Iaren S FAMILJEAS Itafsson o Birg Irbetsgivare för assis Idnaren är Igivare åt Ien som har Iarbetsgivare	under den här punkte SISTANS gitta Wåhlander tenten?	en)	Organisat 769612 Telefon, ä 034 03	ionsnummer 2-0109 ven riktnummer 7 00 9
Anordnaren av Jag har själv a Personen anlitt en assistans- anordnare	r personlig assista nställt assistenten (Fy Namn på anordn VARBERGS Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren an Ja Nej, anord uppdrags assistente en annan Nej, anord	Ins Ill inte i något mer aren S FAMILJEAS tafsson o Birg rbetsgivare för assis dnaren är givare åt en som har arbetsgivare dnaren är uppdrag	under den här punkte SISTANS gitta Wåhlander tenten? amn på arbetsgivaren gsgivare åt assistenter	n som är egenf	Organisat 769612 Telefon, ä 034 03	ionsnummer 2-0109 ven riktnummer 7 00 9
Anordnaren av Jag har själv a Personen anlitt en assistans- anordnare Underskrift av	r personlig assistanställt assistenten (Fy VARBERGS Kontaktperson Carina Gus Ar anordnaren an Uppdrags assistente en annan Nej, anord	Ins III inte i något mer aren S FAMILJEAS tafsson o Birg betsgivare för assis dnaren är givare åt en som har arbetsgivare dnaren är uppdrag	under den här punkte SISTANS gitta Wåhlander tenten?	n som är egenf	Organisat 769612 Telefon, ä 034 03	ionsnummer 2-0109 ven riktnummer 7 00 9
Anordnaren av Jag har själv a Personen anlitt en assistans- anordnare	r personlig assista nställt assistenten (Fy Namn på anordn VARBERGS Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren an Ja Nej, anord uppdrags assistente en annan Nej, anord	Ins III inte i något mer aren S FAMILJEAS tafsson o Birg betsgivare för assis dnaren är givare åt en som har arbetsgivare dnaren är uppdrag	under den här punkte SISTANS gitta Wåhlander tenten? amn på arbetsgivaren gsgivare åt assistenter	n som är egenf	Organisat 769612 Telefon, ä 034 03 Organisat öretagare	ionsnummer 2-0109 ven riktnummer 7 00 9

Summa tid:	Aktiv tid		Väntetid		Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 4	Minuter 00	Timmar 0	Minuter 00	Timmar 0	Minuter 00

8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är riktiga.						
Datum	Namnte	eckning			Telefon, även riktnummer	
2020-08-25, kl. 08.2	12 Sofia	Bengtsson	-	e-signering via Time2View	073 544 55 62	

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 - 08

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

ar anordnare fyller sedan i punkt 3 - 6 på sidan 1. Du som är assistent Dramm och efternamn Rarie Cederborg Dersonnummer (12 siffr 19820325-4605 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 so ingår i den här tidsredovisningen. Från och med till och med från och med från och med till och med från och m	örnamn och efterr	namn					Personnummer (12 siffror)
Annordnaren av personlig assistans- anordnare Jampiär Personen anlitaren assistans- anordnare Annordnaren av personlig assistans- anordnare Jampiär Annordnaren av personlig assistans- anordnare Jampiär Annordnaren av personlig assistans- anordnare Jampiär Annordnaren av personlig assistans- anordnare Annordnaren av personlig assistans- anordnaren av personlig av pe	Jennelie Beng	tsson					19900708-0121
är anordnare fyller sedan i punkt 3 - 6 på sidan 1. Du som är assistent							
Du som är assistent Dramm och efternamn Arie Cederborg Da Nej Duppgifter 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 so ingår i den här tidsredovisningen. And och med till och med Från och med till och med Från och med till och med till och med Trån o					dan 2. Sedan lämnar	du den till di	n arbetsgivare. Du som
Personnummer (12 siff 19820325-4605 Omfattas assistenten av kollektivavtal? Ja	ar anordnare	lyller se	dan i punkt 3 -	6 pa sidan 1.			
Anrice Cederborg 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 so ingår i den här tidsredovisningen. Från och med till och med och med	. Du som är a	ssisten	nt				
. Omfattas assistenten av kollektivavtal?							Personnummer (12 siffror)
Ja Nej Jupgifter 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 so ingår i den här tidsredovisningen. rån och med till och med Från och med Trån och med till och med Från och med Trån och med	Marie Cederbo	rg					19820325-4605
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 so ingår i den här tidsredovisningen. rån och med till och med Från och med till och med Trån och med till och med Från och med till och med Trån o	. Omfattas as	sistent	en av kollektiv	avtal?			
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 so ingår i den här tidsredovisningen. rån och med till och med Från och med till och med Trån och med till och med Trån och med	Ja	Nej					
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 so ingår i den här tidsredovisningen. rån och med till och med Från och med till och med Trån och med till och med Trån och med							
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 so ingår i den här tidsredovisningen. rån och med till och med Från och med till och med Trån och med till och med Trån och med till och med Trån och med	. Uppgifter or	n beräk	ningsperiod e	nligt arbetsti	dslagen eller kollekt	ivavtal	
Försäkringskassan kan komma att kontrollera de uppgifter som du lämnar. Fyll i den eller de perioder so ingår i den här tidsredovisningen. rån och med till och med 2020-08-01 2020-11-30 rån och med till och med Från och med till och med Till och med Från och med till och med T			<u> </u>				agenerioder
ingår i den här tidsredovisningen. Irån och med till och med							
Anordnaren av personlig assistans Jag har själv anställt assistenten (Fyll inte i något mer under den här punkten) Personen anlitar en assistansanordnare VARBERGS FAMILJEASSISTANS Rontaktperson Carina Gustafsson o Birgitta Wåhlander Är anordnaren ar uppdragsgivare åt assistenten som har en annan arbetsgivare n Namn på arbetsgivaren Varbetsgivaren Namn på arbetsgivaren Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnumm 034 037 00 9 Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som har en annan arbetsgivare Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare.					FF 3	,	
rån och med till och med Från och med till och med Från och med till o	rån och mod	till or	ah mad	Från och mod	till ook mod	Från och	mad till oob mad
Från och med I till o				Fran och med	till och med	Fian och	illi och med
Jag har själv anställt assistenten (Fyll inte i något mer under den här punkten) Personen anlitar en assistans- anordnare VARBERGS FAMILJEASSISTANS Rontaktperson Carina Gustafsson o Birgitta Wåhlander Är anordnaren arbetsgivare för assistenten? Ja Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som har en annan arbetsgivare Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. Drganisationsnummer Organisationsnummer Organisationsnummer Organisationsnummer Amn på arbetsgivaren Organisationsnummer Organisationsnummer Organisationsnummer Amn på arbetsgivaren Organisationsnummer Organisationsnummer Amn på arbetsgivaren Organisationsnummer Organisationsnummer				Från och med	till och med	Från och	med till och med
Personen anlitar en assistansanordnare VARBERGS FAMILJEASSISTANS Kontaktperson Carina Gustafsson o Birgitta Wåhlander Är anordnaren arbetsgivare för assistenten? Ja Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som har en annan arbetsgivare Nej, anordnaren är utppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. Nej, anordnaren är utppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare.							
Jag har själv anställt assistenten (Fyll inte i något mer under den här punkten) Personen anlitar en assistans- anordnare VARBERGS FAMILJEASSISTANS Rontaktperson Carina Gustafsson o Birgitta Wåhlander Är anordnaren arbetsgivare för assistenten? Ja Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som har en annan arbetsgivare Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. Jegen bereite in ågot mer under den här punkten) Organisationsnummer og da 4037 00 9 Nej, anordnaren är uppdragsgivaren Namn på arbetsgivaren Organisationsnummer og da 4037 00 9 Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare.							
Personen anlitar en assistans- anordnare VARBERGS FAMILJEASSISTANS Kontaktperson Carina Gustafsson o Birgitta Wåhlander Är anordnaren arbetsgivare för assistenten? Ja Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som har en annan arbetsgivare Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. Lunderskrift av dig som är anordnare eller själv har anställt assistenten ag intygar att uppgifterna i blanketten är riktiga.	. Anordnaren	av pers	sonlig assistar	าร			
VARBERGS FAMILJEASSISTANS Rontaktperson Carina Gustafsson o Birgitta Wåhlander Ar anordnaren arbetsgivare för assistenten? Ja Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som har en annan arbetsgivare Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare.	Jag har själ	v anställt	t assistenten (Fyl	l inte i något me	er under den här punktei	n)	
en assistans- anordnare VARBERGS FAMILJEASSISTANS Kontaktperson Carina Gustafsson o Birgitta Wåhlander Är anordnaren arbetsgivare för assistenten? Ja Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som har en annan arbetsgivare Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare.			Namn på anordna	aren			Organisationsnummer
Carina Gustafsson o Birgitta Wåhlander Är anordnaren arbetsgivare för assistenten? Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som har en annan arbetsgivare Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare.	/		VARBERGS	FAMILJEAS	SSISTANS		769612-0109
Ar anordnaren arbetsgivare för assistenten? Ja Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som har en annan arbetsgivare Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare.	anordnare			-(D'			Telefon, även riktnummer
Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som har en annan arbetsgivare Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare.							034 037 00 9
Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som har en annan arbetsgivare Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. Namn på arbetsgivare Namn på arbetsgivaren Organisationsnummer en annan arbetsgivare Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare.			l	beisgivare for ass	isteriteri?		
Nej, anordnaren ar uppdragsgivare åt assistenten som har en annan arbetsgivare Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. S. Underskrift av dig som är anordnare eller själv har anställt assistenten lag intygar att uppgifterna i blanketten är riktiga.			Ja				
assistenten som har en annan arbetsgivare Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. S. Underskrift av dig som är anordnare eller själv har anställt assistenten Jag intygar att uppgifterna i blanketten är riktiga.				naren ar	Namn pa arbetsgivaren		Organisationsnummer
en annan arbetsgivare Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. S. Underskrift av dig som är anordnare eller själv har anställt assistenten lag intygar att uppgifterna i blanketten är riktiga.							
Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. 5. Underskrift av dig som är anordnare eller själv har anställt assistenten ag intygar att uppgifterna i blanketten är riktiga.							
i. Underskrift av dig som är anordnare eller själv har anställt assistenten ag intygar att uppgifterna i blanketten är riktiga.							· .
ag intygar att uppgifterna i blanketten är riktiga.			Nej, anord	naren ar uppdra	agsgivare at assistenten	som ar egen	foretagare.
lag intygar att uppgifterna i blanketten är riktiga.							
			som är anordn	are eller själv	/ har anställt assiste	nten	
atum Namnteckning Telefon, aven fiktnumm				9.0			
	ag intygar att up	pgifterna	a i blanketten är r	iktiga.			Talofon Sugar silata caraca
	ag intygar att up	pgifterna	a i blanketten är r	iktiga.			Telefon, även riktnummer

Väntetid

Bered-

skapstid

7. Redovisning av utförd assistans

/. K	edovisning av utford	ı assıstai	13		. —			
Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid	Da	٠,	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tio
11	08.45 - 22.00				27	7	06.00 - 09.00	
11	22.00 - 24.00		\boxtimes					
12	00.00 - 06.00		\boxtimes					
12	06.00 - 09.00							
13	15.00 - 22.00	\boxtimes						
13	22.00 - 24.00		\boxtimes					
14	00.00 - 06.00		\boxtimes					
14	06.00 - 09.00	\boxtimes						
17	15.00 - 22.00	\boxtimes						
17	22.00 - 24.00		\boxtimes					
18	00.00 - 06.00		\boxtimes					
18	06.00 - 09.00	\boxtimes						
19	08.45 - 22.00	\boxtimes						
19	22.00 - 24.00		\boxtimes					
20	00.00 - 06.00		\boxtimes					
20	06.00 - 09.00	\boxtimes						
24	15.00 - 22.00	\boxtimes						
26	08.45 - 22.00	\boxtimes						
26	22.00 - 24.00		\boxtimes					
27	00.00 - 06.00							

Summa tid:	Aktiv tid		Väntetid		Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 75	Minuter 45	Timmar 40	Minuter 00	Timmar 0	Minuter 00

8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är riktiga.						
Datum	Namnteckning		Telefon, även riktnummer			
2020-09-01, kl. 07.58	Marie Cederborg	e-signering via Time2View	070 550 35 51			

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

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 08

839 88 Östersund

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral

1. Personen som har personlig assistans Förnamn och efternamn Personnummer (12 siffror) Jennelie Bengtsson 19900708-0121 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 19661116-4648 Annika Jakobsson 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 o 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

/ . K	edovisning av utro	iu assisiai	13				_
Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid	Da	g	A :
07	15.00 - 23.00	\boxtimes			24	4	
07	23.00 - 24.00		\boxtimes		24	4	
08	00.00 - 07.00		\boxtimes		2	5	
08	07.00 - 12.15	\boxtimes			2	5	
09	13.45 - 22.00	\boxtimes					
09	22.00 - 24.00		\boxtimes				
10	00.00 - 06.00		\boxtimes				
10	06.00 - 09.00	\boxtimes					
10	21.45 - 22.00	\boxtimes					
10	22.00 - 24.00		\boxtimes				
11	00.00 - 06.00		\boxtimes				
11	06.00 - 09.00	\boxtimes					
21	19.00 - 23.00	\boxtimes					
21	23.00 - 24.00		\boxtimes				
22	00.00 - 07.00		\boxtimes				
22	07.00 - 12.15	\boxtimes					
23	13.45 - 22.00	\boxtimes				_	
23	22.00 - 24.00						
24	00.00 - 06.00		\boxtimes				
24	06.00 - 09.00	\boxtimes					

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
24	21.45 - 22.00	\boxtimes		
24	22.00 - 24.00		\boxtimes	
25	00.00 - 06.00		\boxtimes	
25	06.00 - 09.00	\boxtimes		

Summa tid:	Aktiv tid		Väntetid		Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 51	Minuter 30	Timmar 48	Minuter 00	Timmar 0	Minuter 00

8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är riktiga.					
Datum	Namnteckning		Telefon, även riktnummer		
2020-08-25, kl. 10.45	Annika Jakobsson	e-signering via Time2View	070 847 16 88		

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

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 08

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

Jennelie Beng	tsson					Personnummer (12 siffror) 19900708-0121
		fyller i tidsredovi edan i punkt 3 - (du den till d	n arbetsgivare. Du son
2. Du som är a		nt				Personnummer (12 siffror)
Malou Karlsso						19820426-4660
3. Omfattas as	sistent	ten av kollektiv	avtal?			
Ja	Nej					
	,					
Unngifter on	n heräl	kningsneriod e	nligt arbets	tidslagen eller kollek	tivavtal	
Försäkringska ingår i den här	ssan ka tidsred	an komma att ko dovisningen.	ontrollera de	nör kan svara på frågor uppgifter som du lämr	nar. Fyll i den	eller de perioder som
rån och med 2020-08-01		ch med 20-11-30	Från och med	d I till och med	Från ocl	n med till och med
					I	
Från och med	till o	och med	Från och med	d till och med	Från ocl	n med till och med
5. Anordnaren	av per v anstäl	ch med sonlig assistar	ns I inte i något r	mer under den här punkte		Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer
5. Anordnaren Jag har själ Personen al en assistans	av per v anstäl	rsonlig assistar It assistenten (Fyllow) Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust	ns I inte i något r ren FAMILJE	mer under den här punkte ASSISTANS Birgitta Wåhlander		Organisationsnummer 769612-0109
Jag har själv Personen ar en assistans	av per v anstäl	rsonlig assistar It assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson	ns I inte i något r ren FAMILJE	mer under den här punkte ASSISTANS Birgitta Wåhlander		Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer
5. Anordnaren Jag har själ Personen al en assistans	av per v anstäl	rsonlig assistar It assistenten (Fyllow) Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren art Ja Nej, anord uppdragsg assistente	inte i något r iren FAMILJE afsson o E betsgivare för a naren är ivare åt	mer under den här punkte ASSISTANS Birgitta Wåhlander		Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer
5. Anordnaren Jag har själ Personen al en assistans	av per v anstäl	Resorting assistant (Fylic Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren art Ja Nej, anord uppdragsgassistente en annan a	ren FAMILJE afsson o E etsgivare för a naren är ivare åt n som har arbetsgivare	mer under den här punkte ASSISTANS Birgitta Wåhlander ssistenten?	en)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer
5. Anordnaren Jag har själv Personen al en assistans anordnare	av per v anstäl nlitar S-	rsonlig assistar It assistenten (Fylick In assistenten (Fylick In assistenten (Fylick In assistenten (Fylick In assistenten In assistenten In assistenten In annan assistenten In	inte i något raren FAMILJE/ afsson o E petsgivare för a naren är ivare åt n som har arbetsgivare naren är uppr	mer under den här punkte ASSISTANS Birgitta Wåhlander ssistenten? Namn på arbetsgivaren dragsgivare åt assistente	n som är eger	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer
Jag har själv Personen ar en assistans anordnare 6. Underskrift	av per v anstäl nlitar s-	rsonlig assistar It assistenten (Fylick In assistenten (Fylick In assistenten (Fylick In assistenten (Fylick In assistenten In assistenten In assistenten In annan assistenten In	inte i något r ren FAMILJE afsson o E betsgivare för a naren är ivare åt n som har arbetsgivare naren är uppr are eller sjä	mer under den här punkte ASSISTANS Birgitta Wåhlander ssistenten? Namn på arbetsgivaren	n som är eger	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer

edovisning av utfö						_
Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid	D	ag	A (k
15.00 - 22.00	\boxtimes			2	25	
22.00 - 24.00		\boxtimes		2	25	
00.00 - 06.00		\boxtimes		2	26	
06.00 - 09.00				2	26	
08.45 - 22.00	\boxtimes			2	27	
22.00 - 24.00		\boxtimes		2	27	
00.00 - 06.00		\boxtimes		2	28	
06.00 - 09.00				2	28	
15.00 - 22.00	\boxtimes			3	81	
08.45 - 22.00				3	31	
22.00 - 24.00		\boxtimes				
00.00 - 06.00		\boxtimes				
06.00 - 09.00	\boxtimes					
15.00 - 19.00						
08.45 - 22.00	\boxtimes					
15.00 - 22.00						
12.00 - 23.00						
23.00 - 24.00		\boxtimes				
00.00 - 07.00		\boxtimes				
07.00 - 14.00	\boxtimes					
	Assistanstid (klockslag) 15.00 - 22.00 22.00 - 24.00 00.00 - 06.00 06.00 - 09.00 22.00 - 24.00 00.00 - 06.00 06.00 - 09.00 15.00 - 22.00 08.45 - 22.00 22.00 - 24.00 00.00 - 06.00 06.00 - 09.00 15.00 - 19.00 08.45 - 22.00 15.00 - 19.00 08.45 - 22.00 23.00 - 24.00 00.00 - 07.00	Assistanstid (klockslag) 15.00 - 22.00	Assistanstid (klockslag) Aktiv tid Väntetid 15.00 - 22.00	Assistanstid (klockslag) Aktiv tid Väntetid skapstid 15.00 - 22.00 Image: skapstid skapstid 22.00 - 24.00 Image: skapstid skapstid 00.00 - 06.00 Image: skapstid skapstid 06.00 - 09.00 Image: skapstid skapstid 06.00 - 09.00 Image: skapstid skapstid 08.45 - 22.00 Image: skapstid skapstid 06.00 - 09.00 Image: skapstid skapstid 08.45 - 22.00 Image: skapstid skapstid	Assistanstid (klockslag) Aktiv tid Väntetid Bered-skapstid 15.00 - 22.00	Assistanstid (klockslag)

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
25	08.45 - 22.00			
25	22.00 - 24.00		\boxtimes	
26	00.00 - 06.00		\boxtimes	
26	06.00 - 09.00			
27	15.00 - 22.00			
27	22.00 - 24.00		\boxtimes	
28	00.00 - 06.00		\boxtimes	
28	06.00 - 09.00			
31	15.00 - 22.00	\boxtimes		
31	22.00 - 24.00		\boxtimes	

Summa tid:	Aktiv tid		Väntetid		Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 125	Minuter 00	Timmar 50	Minuter 00	Timmar 0	Minuter 00

8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är riktiga.						
Datum	Namnteckning		Telefon, även riktnummer			
2020-09-01, kl. 09.09	Malou Karlsson	e-signering via Time2View	072 553 34 15			

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

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 08

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

	m har personlig a amn			Personnummer (12 siffror
lennelie Beng	19900708-0121			
	istent fyller i tidsre yller sedan i punkt		an 2. Sedan lämnar	du den till din arbetsgivare. Du so
. Du som är a				
örnamn och eftern				Personnummer (12 siffror
Cariann Olsso	1			19690106-4649
Omfattas	sistenten av kolle	ktivovtol2		
		Klivavtai?		
Ja	⊠ Nej			
. Uppgifter on	n beräkningsperio	d enligt arbetstid	slagen eller kollekt	ivavtal
	0.			om beräkningsperioder.
				ar. Fyll i den eller de perioder som
	tidsredovisningen.		7 3	. , ,
**	All pale const	Falsa - Is as a l	Aill and the d	Från och mod
rån och med till och med Från och med till och med Från och med Från 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
		I		1
Anordnaren	av personlig assi	stans		
				,
Jag har själ\		-	under den här punkte	n)
Personen ar	llitar Namn på and		OLOTANO	Organisationsnummer
en assistans	_ VARBER	GS FAMILJEAS	SISTANS	769612-0109
anordnare	Kontaktperso	ո ustafsson o Birç	nitta Wåhlander	Telefon, även riktnummer 034 037 00 9
		n arbetsgivare för assis		004 007 00 9
	Al allolulate			
	∑ Ja	Ne		Organizationenummer
	∑ Ja Nej, a	nordnaren ar	amn på arbetsgivaren	Organisationsnummer
	Ja Nej, a	agsgivare åt		Organisationsnummer
	Ja Nej, a uppdra assiste	nordnaren ar		Organisationsnummer
	Ja Nej, a uppdra assistr en anr	agsgivare åt enten som har nan arbetsgivare	amn på arbetsgivaren	
	Ja Nej, a uppdra assistr en anr	agsgivare åt enten som har nan arbetsgivare	amn på arbetsgivaren	Organisationsnummer n som är egenföretagare.
	Ja Nej, a uppdra assistr en anr	agsgivare åt enten som har nan arbetsgivare	amn på arbetsgivaren	
. Underskrift a	Ja Nej, a Nej, a	agsgivare åt enten som har nan arbetsgivare nordnaren är uppdrag	amn på arbetsgivaren gsgivare åt assistenter	n som är egenföretagare.
	Ja Nej, a uppdr: assistr en anr Nej, a	agsgivare åt enten som har nan arbetsgivare nordnaren är uppdrag rdnare eller själv	amn på arbetsgivaren	n som är egenföretagare.
	Ja Nej, a Nej, a	agsgivare åt enten som har nan arbetsgivare nordnaren är uppdrag rdnare eller själv	amn på arbetsgivaren gsgivare åt assistenter	n som är egenföretagare.

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid	Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
01	00.00 - 07.00								
01	07.00 - 12.00	\boxtimes							
01	23.00 - 24.00								
02	00.00 - 07.00		\boxtimes						
02	07.00 - 12.00	\boxtimes							
04	08.45 - 22.00	\boxtimes							
14	23.00 - 24.00		\boxtimes						
15	00.00 - 07.00		\boxtimes						
15	07.00 - 12.00	\boxtimes							
15	23.00 - 24.00		\boxtimes						
16	00.00 - 07.00								
16	07.00 - 12.00	\boxtimes							
28	23.00 - 24.00		\boxtimes						
29	00.00 - 07.00		\boxtimes						
29	07.00 - 12.00	\boxtimes							
29	23.00 - 24.00		\boxtimes						
30	00.00 - 07.00		\boxtimes						
30	07.00 - 12.00	\boxtimes							

Summa tid:	Aktiv tid		Väntetid		Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 43	Minuter 15	Timmar 47	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 - 08

Skicka blanketten till

Försäkringskassans inläsningscentral

839 88 Östersund

Ionnolio E	n efternamn					Personnummer (12 siffror)
Jennene E	Bengtsson					19900708-0121
2 Redovi	sning av all utförd as	seistans un	der månade	n		
Aktiv tid	siiiig av all utiolu as		aktiska timmar		Beredskap	ostid, faktiska timmar
timmar	minuter	timmar	minuter		timmar	minuter
421	45	249	00		0	00
3. Har ass	sistans utförts i barno	omsorg, sk	ola eller daç	ylig verksamhet		
Ja	Nej					
4. Har du	vårdats på sjukhus d	len här mår	naden?			
Nej	. ,					
Ja F	rån och med (år, månad, da	ag) Klocksl	ag	Till och med (år, månad,	dag)	Klockslag
5. Har du	vistats i ett land utan	nför EES-on	nrådet och a	anlitat en assistent	på plats	?
\neg	vistats i ett land uta n Bifoga en förklaring till varf					
Ja E	Bifoga en förklaring till varfo	ör du behövde	e anlita en assi	stent på plats. Skicka oc		? ndlingar som styrker dina uppg
Ja E 6. Fyll i hå Har du anvär	Bifoga en förklaring till varfor år om du har köpt ass nt föregående månads utbet	ör du behövde sistans och alning till köp a	e anlita en assi fått ersättn ov personlig ass	stent på plats. Skicka oc		
Ja E	Bifoga en förklaring till varfo	ör du behövde sistans och alning till köp a	e anlita en assi	stent på plats. Skicka oc		
Ja E 6. Fyll i hå Har du anvär	Bifoga en förklaring till varfor år om du har köpt ass nt föregående månads utbet	ör du behövde sistans och alning till köp a	e anlita en assi fått ersättn ov personlig ass	stent på plats. Skicka oc		
Ja E 6. Fyll i hå Har du anvär	Bifoga en förklaring till varfor der der der der der der der der der de	ör du behövde sistans och alning till köp a	e anlita en assi fått ersättn ov personlig ass	stent på plats. Skicka oc		
Ja E 6. Fyll i hå Har du anvär Ja 7. Unders	Bifoga en förklaring till varfor der der der der der der der der der de	ör du behövde sistans och alning till köp a k	e anlita en assi fått ersättn av personlig ass cronor kvar	stent på plats. Skicka oc ing i efterskott istans?	kså in har	
Ja E 6. Fyll i hå Har du anvär Ja 7. Unders Jag försäkr	Bifoga en förklaring till varfor de krift as neder och samvete	ör du behövde sistans och alning till köp a k e att uppgifteri	e anlita en assi fått ersättn av personlig ass ronor kvar na i blanketter rsäkringskass	ing i efterskott istans? ar riktiga och fullständ an. Jag vet att det är st	kså in har liga. raffbart a	ndlingar som styrker dina uppg
Ja E 6. Fyll i hå Har du anvär Ja 7. Unders Jag försäkra När uppgiftatt utelämn	Bifoga en förklaring till varfor de krift ar på heder och samvete erna förändras måste jag a något eller att inte med	ör du behövde sistans och alning till köp a k e att uppgifteri	e anlita en assi fått ersättn av personlig ass ronor kvar na i blanketter rsäkringskass	ing i efterskott istans? ar riktiga och fullständ an. Jag vet att det är st	kså in har liga. raffbart a	ndlingar som styrker dina uppg
Ja E 6. Fyll i hå Har du anvär Ja 7. Unders Jag försäkra När uppgifte att utelämna Datum (år, m	Bifoga en förklaring till varfor de krift ar på heder och samvete erna förändras måste jag a något eller att inte med	ör du behövde sistans och calning till köp a k e att uppgifter meddela För dela Försäkri nnteckning	e anlita en assi fått ersättn av personlig ass cronor kvar na i blanketter rsäkringskass ngskassan nä	ing i efterskott istans? a är riktiga och fullständ an. Jag vet att det är st uppgifterna jag lämna	kså in har liga. raffbart a	ndlingar som styrker dina uppg tt lämna felaktiga uppgifter, as.
Ja E 6. Fyll i hå Har du anvär Ja 7. Unders Jag försäkra När uppgifte att utelämna Datum (år, m	Air om du har köpt asset föregående månads utbet Nej, det finns krift ar på heder och samvete erna förändras måste jag a något eller att inte med lånad, dag)	istans och salning till köp a k e att uppgifter meddela För dela Försäkri nnteckning	e anlita en assi fått ersättn av personlig ass cronor kvar na i blanketter rsäkringskass ngskassan nä	ing i efterskott istans? a är riktiga och fullständ an. Jag vet att det är st uppgifterna jag lämna	kså in har liga. raffbart a t förändr	ndlingar som styrker dina uppg tt lämna felaktiga uppgifter, as.

Redovisning av kostnader

Du ska redovisa dina kostnader i följande situationer:

Om du själv har anställt dina assistenter ska du alltid redovisa dina kostnader för sådana assistenter. Detsamma gäller om du har beviljats assistansersättning med ett högre timbelopp eller har ansökt om högre timbelopp för tid före beslut och beslut ännu inte har fattats. Du ska även redovisa dina kostnader om du har eller kan ha rätt till utbetalning med ett skäligt belopp för assistans anlitad utanför EES.

Om du får ersättningen i förskott ska du redovisa i slutet av perioden. Om du får ersättningen i efterskott ska du redovisa varje månad.

9. Redovisa dina kostnader

Typ av kostnad	Kostnad per timme	Kostnad för perioden
Lön (utom OB-tillägg) och lönebikostnader	kronor	kronor
Lön i form av OB-tillägg	kronor	kronor
Assistansomkostnader	kronor	kronor
Utbildningskostnader	kronor	kronor
Arbetsmiljöinsatser och personalomkostnader	kronor	kronor
Administrationskostnader	kronor	kronor
Summa kostnad för assistansen:	kronor	kronor
Antal utförda timmar under perioden som kostnaden är beräknad på:	timmar	

10. Fyll i här om du får ersättning i förskott							
10.a Uppgift om perioden							
Från och med (månad)	Till och med (månad)						
10.b Finns det pengar kvar som du inte har använt för att köpa personlig assistans?							
Nej Ja, det finnskronor	kvar						

När vi har fått din redovisning kommer vi att göra en slutavräkning. Det innebär att vi jämför den ersättning du har fått med den som du har redovisat. Om du inte har använt all ersättning till din personliga assistans under perioden så ska du betala tillbaka överskottet. Vi behöver veta hur du i så fall vill att det ska gå till.

10.c Hur vill du betala tillbaka eventuellt för mycket utbetald ersättning?
Jag vill att Försäkringskassan drar av eventuellt för mycket utbetald ersättning för den här perioden på kommande utbetalningar.
Jag vill att Försäkringskassan prövar om jag är återbetalningsskyldig om det har utbetalats för mycket ersättning för den här perioden.