Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 06

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

My Gustafssor	namn 1						ummer (12 siffror) 2 24-4606
		ller i tidsredovi an i punkt 3 - 6		sidan 2. Sedan läm	nnar du dei	n till din arbets	givare. Du som
2. Du som är a						Porconni	ummer (12 siffror)
Therese Calic	iaiiii						01-3360
3. Omfattas as	sistente Nej	n av kollektiv	avtal?				
Den arbetsgive Försäkringska ingår i den här	arorganis ssan kan tidsredo	sation som and komma att ko visningen.	ordnaren tillh ontrollera de	tidslagen eller ko nör kan svara på frå uppgifter som du l	ågor om be ämnar. Fyl	räkningsperio I i den eller de	perioder som
rån och med 2020-04-01	till och 2020	med)-07-31	Från och med	till och med	F	rån och med	till och med
rån och med	till och	med	Från och med	rån och med till och med Från och med till och med Från o			
	v anställt a	assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson	inte i något r ren FAMILJE		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	76961 Telefon,	utionsnummer 2-0109 även riktnummer 37 00 9
Jag har själ Personen a en assistans	v anställt a	assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson	inte i något r ren FAMILJEA afsson o E	ASSISTANS Birgitta Wåhlande ssistenten?	er	76961 Telefon, 034 03	2-0109 även riktnummer 37 00 9
Jag har själ Personen a en assistans	v anställt a	assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust: Är anordnaren arb Ja Nej, anord uppdragsg assistenter	inte i något r ren FAMILJE afsson o E etsgivare för a naren är ivare åt	ASSISTANS Birgitta Wåhland	er	76961 Telefon, 034 03	2-0109 även riktnummer
Jag har själ Personen a en assistans	v anställt a	Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust: Är anordnaren arb Ja Nej, anord uppdragsg assistenter en annan a	inte i något r ren FAMILJE/ afsson o E etsgivare för a naren är ivare åt n som har arbetsgivare	ASSISTANS Birgitta Wåhlande ssistenten?	er	76961 Telefon, 034 03	2-0109 även riktnummer 37 00 9
Jag har själ Personen al en assistans anordnare	v anställt a	Assistenten (Fyllowann på anordna VARBERGS) Kontaktperson Carina Gusta Är anordnaren arta Ü Ja Nej, anord uppdragsg assistenter en annan a Nej, anord	inte i något r ren FAMILJE/ afsson o E etsgivare för a maren är ivare åt n som har arbetsgivare maren är uppe	ASSISTANS Birgitta Wåhlande ssistenten? Namn på arbetsgivare	er en enten som ä	76961 Telefon, 034 03	2-0109 även riktnummer 37 00 9
Personen a en assistant anordnare	av dig so	Assistenten (Fyllowann på anordna VARBERGS) Kontaktperson Carina Gust: Är anordnaren art Uppdragsg assistenter en annan a Nej, anord uppdragsg assistenter	inte i något r ren FAMILJE/ afsson o E etsgivare för a maren är ivare åt n som har arbetsgivare maren är upper	ASSISTANS Birgitta Wåhlande ssistenten? Namn på arbetsgivare dragsgivare åt assiste	er en enten som ä	76961 Telefon, 034 03 Organisa	2-0109 även riktnummer 37 00 9

Bered-

skapstid

Väntetid

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid	Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid
03	07.30 - 24.00	\boxtimes					
04	00.00 - 06.00		\boxtimes				
04	06.00 - 08.30	\boxtimes					
19	07.30 - 24.00	\boxtimes					
20	00.00 - 06.00		\boxtimes				
20	06.00 - 09.00	\boxtimes					
22	14.30 - 24.00	\boxtimes					
23	00.00 - 06.00		\boxtimes				
23	06.00 - 08.30	\boxtimes					
25	14.30 - 24.00	\boxtimes					
26	00.00 - 06.00		\boxtimes				
26	06.00 - 08.30	\boxtimes					

Summa tid:	Akt	iv tid	Vän	tetid	Beredskapstid		
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 62	Minuter 30	Timmar 24	Minuter 00	Timmar 0	Minuter 00	

8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är riktiga.							
Datum	Namnteckning		Telefon, även riktnummer				
2020-07-01, kl. 09.57	Therese Calic	e-signering via Time2View	073 501 70 47				

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 - 06

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

My Gustafsson	ın				Personnummer (12 siffror) 19880724-4606	
,						
Du som är assis	tent fyller i tidsredo	visningen på sida	ın 2. Sedan lämnar	du den till din	arbetsgivare. Du sor	
	er sedan i punkt 3 ·				3	
	_					
Du som är ass irnamn och efternam					Personnummer (12 siffror)	
sa Grimberg	11				19671030-4624	
sa Orimberg					1307 1030-4024	
Omfattas assis	stenten av kollekti	vavtal?				
Ja 🔀	Nej					
Uppgifter om k	eräkningsperiod	enligt arbetstids	lagen eller kollekt	ivavtal		
Den arbetsgivard	organisation som ar	nordnaren tillhör k	an svara på frågor	om beräkning	sperioder.	
		kontrollera de upp	gifter som du lämn	ar. Fyll i den e	eller de perioder som	
ngår i den här tid	dsredovisningen.					
ån och med	till och med	Från och med	till och med	Från och i	med till och med	
020-04-01	2020-07-31	Train con med	· till oon med	Trair con i	ned till con med	
ån och med	till och med	Från och med	till och med	Från och i	med till och med	
				•		
Anordnaren av	personlig assista	ans				
	-		ındar dan här nunkta	n)		
Jay Hal Sjalv a		_	under den här punkte	·		
Namn på anordnaren					Organisationsnummer	
<u> </u>	YARDERCS FAMILIE ASSISTANCE				769612-0109	
en assistans-		3 I AWIILULAGO	SISTANS			
<u></u>	Kontaktperson				Telefon, även riktnummer	
en assistans-	Kontaktperson Carina Gus	stafsson o Birg	itta Wåhlander			
en assistans-	Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a		itta Wåhlander		Telefon, även riktnummer	
en assistans-	Kontaktperson Carina Gus	stafsson o Birg arbetsgivare för assist	itta Wåhlander enten?		Telefon, även riktnummer 034 037 00 9	
en assistans-	Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a Ja Nej, anor	stafsson o Birg arbetsgivare för assist	itta Wåhlander		Telefon, även riktnummer	
en assistans-	Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a Ja Nej, anor uppdrags	stafsson o Birg arbetsgivare för assist rdnaren är sgivare åt	itta Wåhlander enten?		Telefon, även riktnummer 034 037 00 9	
en assistans-	Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a Ja Nej, anor uppdrags assistent	stafsson o Birg arbetsgivare för assist rdnaren är sgivare åt en som har	itta Wåhlander enten?		Telefon, även riktnummer 034 037 00 9	
en assistans-	Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a Ja Nej, anor uppdrags assistent en annar	rdnaren är sgivare åt en som har n arbetsgivare	itta Wåhlander enten? mn på arbetsgivaren		Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer	
en assistans-	Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a Ja Nej, anor uppdrags assistent en annar	rdnaren är sgivare åt en som har n arbetsgivare	itta Wåhlander enten?		Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer	
en assistans- anordnare	Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a Ja Nej, anor uppdrags assistent en annar Nej, anor	rdnaren är sgivare åt en som har n arbetsgivare	itta Wåhlander enten? mn på arbetsgivaren sgivare åt assistenter	n som är egenfö	Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer	
en assistans- anordnare	Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a Ja Nej, anor uppdrags assistent en annar Nej, anor	rdnaren är sgivare åt en som har n arbetsgivare	itta Wåhlander enten? mn på arbetsgivaren	n som är egenfö	Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer	
en assistans- anordnare Underskrift av	Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a Ja Nej, anor uppdrags assistent en annar Nej, anor	rdnaren är sgivare åt en som har arbetsgivare år arbetsgivare	itta Wåhlander enten? mn på arbetsgivaren sgivare åt assistenter	n som är egenfö	Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer	

7. Redovisning av utförd assistans

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid	Dag	Ass (klo
02	14.30 - 24.00	\boxtimes			24	
03	00.00 - 06.00		\boxtimes		26	
03	06.00 - 08.30	\boxtimes			27	
06	08.00 - 24.00	\boxtimes			27	
07	00.00 - 06.00		\boxtimes		30	
07	06.00 - 09.00	\boxtimes				
08	14.30 - 24.00	\boxtimes				
09	00.00 - 06.00		\boxtimes			
09	06.00 - 08.30	\boxtimes				
11	12.30 - 24.00	\boxtimes				
12	00.00 - 06.00		\boxtimes			
12	06.00 - 08.30	\boxtimes				
14	08.00 - 24.00	\boxtimes				
15	00.00 - 06.00		\boxtimes			
15	06.00 - 08.30	\boxtimes				
18	14.30 - 24.00	\boxtimes				
19	00.00 - 06.00		\boxtimes			
19	06.00 - 08.30	\boxtimes				
23	14.30 - 24.00	\boxtimes				
24	00.00 - 06.00					

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
24	06.00 - 08.30			
26	07.30 - 24.00			
27	00.00 - 06.00		\boxtimes	
27	06.00 - 09.00			
30	14.30 - 24.00			

Summa tid:	Akt	iv tid	Vän	tetid	Beredskapstid		
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 128	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				
2020-07-01, kl. 09.10	Åsa Grimberg	e-signering via Time2View	076 864 85 49				

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

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 06

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

lag intygar att uppgifterna i blanketten är riktiga.	örnamn och efternamn My Gustafsson				I	Personnummer (12 siffror) 19880724-4606
Personnummer (12 siffror) 19611229-4605				n 2. Sedan lämnar	du den till din	arbetsgivare. Du som
. Omfattas assistenten av kollektivavtal? Ja Nej . 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. rån och med till och med Från och med till och med Från och med till och med Prån och med till och med Itill och me		tent				
A. Omfattas assistenten av kollektivavtal? Ja Nej		1				
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. rån och med till och med Från och med till och med Från och med till och med Trån och med Trån och med Till och med Trån och med Trån och med Till och med Trån och med Till och med Trån						
. 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. rån och med till och med Från och med till och med Från och med till och med Trån och m	. Omfattas assiste	enten av kollekti	vavtal?			
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 1 till och med 2020-04-01 2020-07-31 Från och med 1 till och med 1 till och med Från och med 1 till och med Från och med 1 till oc	Ja N	Vej				
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. An 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 Kontaktperson Carina Gustafsson o Birgitta Wåhlander Är anordnaren arbetsgivare för assistenten? Ja Namn på arbetsgivaren Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som har en annan arbetsgivare Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. Underskrift av dig som är anordnare eller själv har anställt assistenten ag intygar att uppgifterna i blanketten är riktiga.	rån och med	ill och med	Från och med	till och med	Från och r	ned till 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. Die John var de statistenten som är egenföretagare. Jaunderskrift av dig som är anordnare eller själv har anställt assistenten Jag intygar att uppgifterna i blanketten är riktiga.			Från och med	till och med	Från och r	med till och med
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 är egenföretagare. Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare.		-		ınder den här punkte	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.	Personen anlitar	Namn på anordr	naren			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.	/ \		S FAMILJEASS	ISTANS		
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		tafsson o Birgi	itta Wåhlander		
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 Jag intygar att uppgifterna i blanketten är riktiga.		Ja	rbetsgivare för assiste	enten?	•	
5. Underskrift av dig som är anordnare eller själv har anställt assistenten Jag intygar att uppgifterna i blanketten är riktiga.		uppdrags assistente	en som har	nn på arbetsgivaren		Organisationsnummer
lag intygar att uppgifterna i blanketten är riktiga.		Nej, anor	dnaren är uppdrags	sgivare åt assistenter	n som är egenfö	retagare.
lag intygar att uppgifterna i blanketten är riktiga.	S. Underskrift av d	ig som är anord	nare eller siälv h	ar anställt assista	enten	
				a. anstant assist	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	
			··· ·····		-	Telefon, även riktnummer

7. Redovisning av utförd assistans

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid	ı	Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
04	18.00 - 19.00	\boxtimes								
05	18.00 - 19.00	\boxtimes								
07	11.15 - 15.15	\boxtimes								
10	11.15 - 16.15									
13	08.00 - 24.00	\boxtimes								
14	00.00 - 06.00		\boxtimes							
14	06.00 - 09.30	\boxtimes								
14	11.00 - 17.00	\boxtimes								
17	11.30 - 17.30	\boxtimes								
19	13.30 - 17.30	\boxtimes								
21	13.00 - 16.00	\boxtimes								
28	14.00 - 16.00									
30	12.00 - 13.30	\boxtimes								

Summa tid:	Akt	iv tid	Vän	tetid	Beredskapstid		
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 53	Minuter 00	Timmar 6	Minuter 00	Timmar 0	Minuter 00	

8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är riktiga.					
Datum	Namnteckning		Telefon, även riktnummer		
2020-07-01, kl. 15.31	Carina Gustafsson	e-signering via Time2View	070 390 55 72		

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

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 06

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

örnamn och efter							mer (12 siffror)
My Gustafsso	n					19880724	l-4606
		yller i tidsredov dan i punkt 3 -		dan 2. Sedan lämnar	du den till dir	n arbetsgiv	/are. Du som
2. Du som är a		nt				Porconnum	mer (12 siffror)
Tina Hansen	ilallill					19740603	,
3. Omfattas as	ssistent	en av kollektiv	avtal?				
Ja	Nej						
4. Uppgifter o	m beräk	ningsperiod e	nligt arbetsti	dslagen eller kollekt	ivavtal		
	assan ka	an komma att ko		r kan svara på frågor ppgifter som du lämna			
rån och med	till o	ch med	Från och med	till och med	Från och	med	till och med
2020-04-01	202	20-07-31					
		20-07-31 ch med	Från och med	till och med	Från och	med	till och med
Från och med 5. Anordnaren Jag har själ	till oo	sonlig assistar t assistenten (Fyl	ns I inte i något me	till och med er under den här punkter			
Från och med 5. Anordnaren	till oo	ch med	ns I inte i något me	er under den här punkter		med Organisatio 769612-	nsnummer
5. Anordnaren Jag har själ	till oo	sonlig assistar t assistenten (Fyl Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson	ns I inte i något me aren FAMILJEAS	er under den här punkter		Organisatio 769612- Telefon, äve	nsnummer 0109 en riktnummer
Jag har själ Personen a en assistan	till oo	sonlig assistar t assistenten (Fyl Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson	ns I inte i något me aren FAMILJEAS	er under den här punkter SSISTANS gitta Wåhlander		Organisatio 769612-	nsnummer 0109 en riktnummer
5. Anordnaren Jag har själ Personen a en assistan	till oo	sonlig assistar t assistenten (Fyl Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren art Ja Nej, anord uppdragsg assistente	I inte i något me aren FAMILJEAS afsson o Bir betsgivare för ass	er under den här punkter SSISTANS gitta Wåhlander		Organisatio 769612- Telefon, äve	nsnummer 0109 en riktnummer 00 9
5. Anordnaren Jag har själ Personen a en assistan	till oo	sonlig assistar t assistenten (Fyl Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren art Ja Nej, anord uppdragsg assistente en annan a	ns I inte i något me aren FAMILJEAS afsson o Bir betsgivare för ass lnaren är givare åt n som har arbetsgivare	er under den här punkter SSISTANS gitta Wåhlander istenten?	n)	Organisatio 769612- Telefon, äve 034 037 Organisatio	nsnummer 0109 en riktnummer 00 9
5. Anordnaren Jag har själ Personen a en assistan anordnare	till od av per v anställ unlitar s-	sonlig assistar t assistenten (Fyl Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren art Ja Nej, anord uppdragsg assistente en annan a	ns I inte i något me aren FAMILJEAS afsson o Bir betsgivare för ass Inaren är givare åt n som har arbetsgivare	er under den här punkter SSISTANS rgitta Wåhlander istenten? Jamn på arbetsgivaren	n) som är egenf	Organisatio 769612- Telefon, äve 034 037 Organisatio	nsnummer 0109 en riktnummer 00 9
5. Anordnaren Jag har själ Personen a en assistan anordnare	till od av person av anställinditar	sonlig assistar t assistenten (Fyl Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren art Ja Nej, anord uppdragsg assistente en annan a	I inte i något medaren FAMILJEAS afsson o Bin betsgivare för ass linaren är givare åt n som har arbetsgivare	er under den här punkter SSISTANS gitta Wåhlander istenten?	n) som är egenf	Organisatio 769612- Telefon, äve 034 037 Organisatio	nsnummer 0109 en riktnummer 00 9

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid	Da	g Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
01	14.30 - 24.00								
02	00.00 - 06.00		\boxtimes						
02	06.00 - 08.30	\boxtimes							
04	07.30 - 18.00	\boxtimes							
04	18.00 - 24.00	\boxtimes							
05	00.00 - 06.00		\boxtimes						
05	06.00 - 08.30	\boxtimes							
09	07.30 - 17.00	\boxtimes							
15	14.30 - 24.00	\boxtimes							
16	00.00 - 06.00		\boxtimes						
16	06.00 - 08.30	\boxtimes							
18	07.30 - 18.15	\boxtimes							
21	08.00 - 24.00	\boxtimes							
22	00.00 - 06.00		\boxtimes						
22	06.00 - 08.30	\boxtimes							
25	07.30 - 18.00	\boxtimes							
29	14.30 - 24.00	\boxtimes							
30	00.00 - 06.00		\boxtimes						
30	06.00 - 08.30	\boxtimes							

Summa tid:	Aktiv tid		Väntetid		Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 104	Minuter 15	Timmar 30	Minuter 00	Timmar 0	Minuter 00

8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är riktiga.						
Datum	Namnteckning		Telefon, även riktnummer			
2020-07-01, kl. 09.34	Tina Hansen	e-signering via Time2View	073 051 80 81			

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

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 06

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

My Gustafsson	amn				Personnummer (12 siffror) 19880724-4606
,				l	
	istent fyller i tidsred yller sedan i punkt		an 2. Sedan lämnar	du den till din	arbetsgivare. Du som
. Du som är as örnamn och efterna					Development (40 eiffren)
Lovisa Lian	u1111				Personnummer (12 siffror) 19940325-3660
. Omfattas ass	istenten av kollel	ktivavtal?			
Ja	X Nej				
. Uppgifter om	beräkningsperio	d enligt arbetstids	slagen eller kollek	tivavtal	
		anordnaren tillhör k			asperioder.
					eller de perioder som
ingår i den här	tidsredovisningen.			-	·
rån och med	till och med	Från och med	till och med	Från och	med till och med
020-04-01	2020-07-31	Fran och med	r till och med	Fran och	med till och med
rån och med	till och med	Från och med	till och med	Från och	med till och med
		•			
. Anordnaren a	av personlig assis	stans			
	<u> </u>	(Fyll inte i något mer	under den här nunkte	n)	
Jay Hai Sjaiv			under den har punkte		
Damas as	IVADDED	irdnaren GS FAMILJEASS	SISTANS		Organisationsnummer 769612-0109
Personen an	VANDEN	GO FAMILICASS	DISTANS		
en assistans	Kontaktperso	n			Telefon, även riktnummer
IZ X I	Kontaktperso		itta Wåhlander		Telefon, även riktnummer 034 037 00 9
en assistans	Carina G	n ustafsson o Birg n arbetsgivare för assist			
en assistans	Carina G	ustafsson o Birg			
en assistans	Carina Go Är anordnaren	ustafsson o Birg n arbetsgivare för assist			
en assistans	Carina Go Är anordnarer	ustafsson o Birg n arbetsgivare för assist nordnaren är	enten?		034 037 00 9
en assistans	Carina Go Är anordnaren Ja Nej, ar uppdra	ustafsson o Birg n arbetsgivare för assist	enten?		034 037 00 9
en assistans	Carina Go Är anordnaren Ja Nej, ar uppdra assiste	ustafsson o Birg n arbetsgivare för assist nordnaren är agsgivare åt	enten?		034 037 00 9
en assistans	Carina Go Är anordnarer Ja Nej, ar uppdra assiste en ann	ustafsson o Birg n arbetsgivare för assist nordnaren är agsgivare åt enten som har	enten? mn på arbetsgivaren		Organisationsnummer
en assistans	Carina Go Är anordnarer Ja Nej, ar uppdra assiste en ann	n arbetsgivare för assist nordnaren är agsgivare åt enten som har an arbetsgivare	enten? mn på arbetsgivaren		Organisationsnummer
en assistans anordnare	Carina Go Ar anordnared Ja Nej, ar uppdra assiste en ann Nej, ar	n arbetsgivare för assist nordnaren är ngsgivare åt enten som har nan arbetsgivare nordnaren är uppdrag	enten? mn på arbetsgivaren sgivare åt assistenter	n som är egenfö	Organisationsnummer
en assistans anordnare	Carina Go Är anordnaren Ja Nej, ar uppdra assiste en ann Nej, ar	n arbetsgivare för assist nordnaren är agsgivare åt enten som har an arbetsgivare nordnaren är uppdrag	enten? mn på arbetsgivaren sgivare åt assistenter	n som är egenfö	Organisationsnummer
en assistans anordnare	Carina Go Ar anordnared Ja Nej, ar uppdra assiste en ann Nej, ar	n arbetsgivare för assist nordnaren är agsgivare åt enten som har an arbetsgivare nordnaren är uppdrag	enten? mn på arbetsgivaren sgivare åt assistenter	n som är egenfö	Organisationsnummer

Beredskapstid

7. Redovisning av utförd assistans

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid	Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetio
01	00.00 - 06.00		\boxtimes					
01	06.00 - 08.30	\boxtimes						
09	14.30 - 24.00	\boxtimes						
10	00.00 - 06.00		\boxtimes					
10	06.00 - 08.30	\boxtimes						
12	07.30 - 24.00	\boxtimes						
13	00.00 - 06.00		\boxtimes					
13	06.00 - 09.00	\boxtimes						
17	07.30 - 24.00	\boxtimes						
18	00.00 - 06.00		\boxtimes					
18	06.00 - 08.30	\boxtimes						
22	07.30 - 18.00	\boxtimes						
28	08.00 - 24.00	\boxtimes						
29	00.00 - 06.00		\boxtimes					
29	06.00 - 08.30	\boxtimes						

Summa tid:	Akt	iv tid	Väntetid		Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 82	Minuter 00	Timmar 30	Minuter 00	Timmar 0	Minuter 00

8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är riktiga.					
Datum	Namnteckning		Telefon, även riktnummer		
2020-07-01, kl. 12.48	Lovisa Lian	e-signering via Time2View	076 328 41 08		

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

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 06

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

	namn					Personnumn 19880724	ner (12 siffror)
My Gustafsso	11					19000724	-4000
			ovisningen på s 3 - 6 på sidan 1.	sidan 2. Sedan lämnar	du den till dir	ı arbetsgiv	are. Du som
2. Du som är a		nt					(10 ://)
örnamn och efter						19750403	ner (12 siffror)
Tina Mellgren						19750403	-5705
3. Omfattas as	seistant	ten av kollek	tivavtal?				
Ja	Nej		iivaviai:				
. Uppgifter o	m beräl	kningsperiod	l enligt arbetst	idslagen eller kollekt	ivavtal		
Den arbetsgiv	/arorgar	nisation som a	anordnaren tillh	ör kan svara på frågor	om beräknin	asperioder	
				uppgifter som du lämna			
ingår i den hä				110	,		
rån och med		och med	Från och med	till och med	Från och	med	till och med
2020-04-01	202	20-07-31					
	1		 	1			I
rån och med	till o	och med	Från och med	till och med	Från och	med	till och med
rån och med	till o	och med	Från och med	till och med	Från och	med	till och med
				till och med	Från och	med	till och med
				till och med	Från och	med	till och med
5. Anordnaren	n av per	sonlig assis	tans			med	till och med
5. Anordnaren	n av per	rsonlig assis	tans Fyll inte i något m	till och med ner under den här punktel			
5. Anordnaren Jag har själ Personen a	n av per	rsonlig assis	tans Fyll inte i något m	ner under den här punktel		Organisation	snummer
5. Anordnaren Jag har själ Personen a en assistan	n av per	rsonlig assis It assistenten (I Namn på anon VARBERO	tans Fyll inte i något m dnaren SS FAMILJEA	ner under den här punktel		Organisation 769612- (isnummer 1109
5. Anordnaren Jag har själ Personen a	n av per	rsonlig assis It assistenten (I Namn på anor VARBERO Kontaktperson	tans Fyll inte i något m dnaren GS FAMILJEA	ner under den här punkter		Organisation 769612-(Telefon, äve	isnummer)109 n riktnummer
5. Anordnaren Jag har själ Personen a en assistan	n av per	rsonlig assis It assistenten (I Namn på anon VARBERG Kontaktperson Carina Gu	tans Fyll inte i något m dnaren GS FAMILJEA stafsson o B	ner under den här punkter SSISTANS irgitta Wåhlander		Organisation 769612- (isnummer)109 n riktnummer
5. Anordnaren Jag har själ Personen a en assistan	n av per	rsonlig assis It assistenten (I Namn på anor VARBERG Kontaktperson Carina Gu Är anordnaren	tans Fyll inte i något m dnaren GS FAMILJEA	ner under den här punkter SSISTANS irgitta Wåhlander		Organisation 769612-(Telefon, äve	isnummer)109 n riktnummer
5. Anordnaren Jag har själ Personen a en assistan	n av per	rsonlig assis It assistenten (I Namn på anon VARBERG Kontaktperson Carina Gu	tans Fyll inte i något m dnaren GS FAMILJEA stafsson o B	ner under den här punkter SSISTANS irgitta Wåhlander		Organisation 769612-(Telefon, äve 034 037	isnummer 0109 n riktnummer 00 9
5. Anordnaren Jag har själ Personen a en assistan	n av per	rsonlig assis It assistenten (I Namn på anor VARBERG Kontaktperson Carina Gu Är anordnaren \[\sum \sum \sum \sum \sum \sum \sum \sum	tans Fyll inte i något m dnaren SS FAMILJEA stafsson o B arbetsgivare för as	ner under den här punkter SSISTANS irgitta Wåhlander		Organisation 769612-(Telefon, äve	isnummer 0109 n riktnummer 00 9
5. Anordnaren Jag har själ Personen a en assistan	n av per	rsonlig assis It assistenten (I Namn på anor VARBERO Kontaktperson Carina Gu Är anordnaren Ja Nej, and	tans Fyll inte i något m dnaren GS FAMILJEA stafsson o B	ner under den här punkter SSISTANS irgitta Wåhlander sistenten?		Organisation 769612-(Telefon, äve 034 037	isnummer 0109 n riktnummer 00 9
5. Anordnaren Jag har själ Personen a en assistan	n av per	rsonlig assis It assistenten (I Namn på anor VARBERO Kontaktperson Carina Gu Är anordnaren Ja Nej, and uppdrag	tans Fyll inte i något m dnaren SS FAMILJEA stafsson o B arbetsgivare för as	ner under den här punkter SSISTANS irgitta Wåhlander sistenten?		Organisation 769612-(Telefon, äve 034 037	isnummer 0109 n riktnummer 00 9
5. Anordnaren Jag har själ Personen a en assistan	n av per	rsonlig assis It assistenten (I Namn på anor VARBERO Kontaktperson Carina Gu Är anordnaren Ja Nej, and uppdrag assister	tans Fyll inte i något m dnaren SS FAMILJEA stafsson o B arbetsgivare för as ordnaren är gsgivare åt	ner under den här punkter SSISTANS irgitta Wåhlander sistenten?		Organisation 769612-(Telefon, äve 034 037	isnummer 0109 n riktnummer 00 9
5. Anordnaren Jag har själ Personen a en assistan	n av per	Namn på anon VARBERO Kontaktperson Carina Gu Är anordnaren Ja Nej, and uppdrag assister en anna	tans Fyll inte i något mednaren SS FAMILJEA stafsson o B arbetsgivare för as ordnaren är gsgivare åt nten som har an arbetsgivare	ner under den här punkter SSISTANS irgitta Wåhlander sistenten?	n)	Organisation 769612-0 Telefon, äve 034 037 Organisation	isnummer 0109 n riktnummer 00 9
5. Anordnaren Jag har själ Personen a en assistan	n av per Iv anställ	Namn på anon VARBERO Kontaktperson Carina Gu Är anordnaren Ja Nej, and uppdrag assister en anna	tans Fyll inte i något mednaren SS FAMILJEA stafsson o B arbetsgivare för as ordnaren är gsgivare åt nten som har an arbetsgivare	er under den här punkter SSISTANS irgitta Wåhlander sistenten? Namn på arbetsgivaren	n)	Organisation 769612-0 Telefon, äve 034 037 Organisation	isnummer 0109 n riktnummer 00 9
5. Anordnaren Jag har själ Personen a en assistan	n av per Iv anställ	Namn på anon VARBERO Kontaktperson Carina Gu Är anordnaren Ja Nej, and uppdrag assister en anna	tans Fyll inte i något mednaren SS FAMILJEA stafsson o B arbetsgivare för as ordnaren är gsgivare åt nten som har an arbetsgivare	er under den här punkter SSISTANS irgitta Wåhlander sistenten? Namn på arbetsgivaren	n)	Organisation 769612-0 Telefon, äve 034 037 Organisation	isnummer 0109 n riktnummer 00 9
5. Anordnaren Jag har själ Personen a en assistan anordnare	n av per Iv anställ anlitar is-	rsonlig assis It assistenten (I Namn på anor VARBERO Kontaktperson Carina Gu Är anordnaren Ja Nej, and uppdrag assister en anna Nej, and	tans Fyll inte i något mednaren GS FAMILJEA stafsson o B arbetsgivare för as ordnaren är gsgivare åt nten som har an arbetsgivare ordnaren är uppd	er under den här punkter SSISTANS irgitta Wåhlander sistenten? Namn på arbetsgivaren	n) som är egenf	Organisation 769612-0 Telefon, äve 034 037 Organisation	isnummer 0109 n riktnummer 00 9
Jag har själ Personen a en assistan anordnare	n av per lv anställ anlitar as-	rsonlig assis It assistenten (I Namn på anor VARBERO Kontaktperson Carina Gu Är anordnaren Ja Nej, and uppdrag assister en anna Nej, and	tans Fyll inte i något m dnaren GS FAMILJEA stafsson o B arbetsgivare för as ordnaren är gsgivare åt nten som har an arbetsgivare ordnaren är uppd	er under den här punkter SSISTANS irgitta Wåhlander sistenten? Namn på arbetsgivaren ragsgivare åt assistenten	n) som är egenf	Organisation 769612-0 Telefon, äve 034 037 Organisation	isnummer 0109 n riktnummer 00 9

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
01	07.30 - 18.00	\boxtimes		
08	07.30 - 18.00	\boxtimes		
10	07.30 - 18.00	\boxtimes		
11	07.30 - 12.30	\boxtimes		
15	07.30 - 18.00	\boxtimes		
16	14.30 - 24.00			
17	00.00 - 06.00			
17	06.00 - 08.30			
20	08.00 - 24.00			
21	00.00 - 06.00			
21	06.00 - 09.00	\boxtimes		
24	07.30 - 24.00			
25	00.00 - 06.00			
25	06.00 - 08.30			
29	07.30 - 18.00	\boxtimes		

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid

1	Summa tid:	Akt	iv tid	d Väntetid		Beredskapstid	
	Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 107	Minuter 30	Timmar 18	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
2020-07-01, kl. 08.23	Tina Mellgren	e-signering via Time2View	070 291 87 47

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

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 06

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

My Gustafsson	amn					Personnummer (12 siffror) 19880724-4606
		íyller i tidsredovi edan i punkt 3 - (du den till d	in arbetsgivare. Du son
. Du som är as		nt				
örnamn och efterna	amn					Personnummer (12 siffror)
Emma Särnblor	m					19930306-3003
. Omfattas ass	sistent	en av kollektiv	avtal?			
Ja	Nej					
. Uppgifter om	beräl	kningsperiod e	nligt arbets	tidslagen eller kollek	tivavtal	
	san ka	an komma att ko		nör kan svara på frågor uppgifter som du lämr		
rån och med		ch med 20-07-31	Från och med	d till och med	Från ocl	n med till och med
rån och med	till o	ch med	Från och med	d till och med	Från ocl	n med till och med
. Anordnaren a Jag har själv	av per anställ litar	sonlig assistar	ns Linte i något i	mer under den här punkte		Organisationsnummer 769612-0109
5. Anordnaren a Jag har själv Personen an	av per anställ litar	sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson	ns Linte i något i aren FAMILJE	mer under den här punkte		Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer
Jag har själv Personen an en assistans	av per anställ litar	sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson	ns I inte i något i aren FAMILJE	mer under den här punkte ASSISTANS Birgitta Wåhlander		Organisationsnummer 769612-0109
Jag har själv Personen an en assistans	av per anställ litar	sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren art Ja Nej, anord uppdragsg assistenter	ren FAMILJE afsson o E betsgivare för a naren är rivare åt	mer under den här punkte ASSISTANS Birgitta Wåhlander		Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer
. Anordnaren a Jag har själv Personen an en assistans-	av per anställ litar	sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren art Ja Nej, anord uppdragsg assistenter en annan a	ren FAMILJE afsson o E betsgivare för a naren är pivare åt n som har arbetsgivare	mer under den här punkte ASSISTANS Birgitta Wåhlander assistenten?	en)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer
. Anordnaren a Jag har själv Personen an en assistans- anordnare	av per anställ litar	sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren ark Ja Nej, anord uppdragsg assistenter en annan a Nej, anord	ns I inte i något i aren FAMILJE afsson o E betsgivare för a naren är nivare åt n som har arbetsgivare naren är upp	mer under den här punkte ASSISTANS Birgitta Wåhlander ssistenten? Namn på arbetsgivaren dragsgivare åt assistente	en) n som är eger	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer
. Anordnaren a Jag har själv Personen an en assistans- anordnare	av per anställ litar	sonlig assistar t assistenten (Fyll Namn på anordna VARBERGS Kontaktperson Carina Gust Är anordnaren ark Ja Nej, anord uppdragsg assistenter en annan a Nej, anord	I inte i något i aren FAMILJE afsson o E betsgivare för a naren är nivare åt n som har arbetsgivare naren är upp	mer under den här punkte ASSISTANS Birgitta Wåhlander ssistenten? Namn på arbetsgivaren	en) n som är eger	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer

7. Redovisning av utförd assistans

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid	Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
02	07.30 - 18.00	\boxtimes							
05	07.30 - 24.00	\boxtimes							
06	00.00 - 00.30	\boxtimes							
06	00.30 - 06.00		\boxtimes						
06	06.00 - 09.00	\boxtimes							
07	08.00 - 24.00	\boxtimes							
08	00.00 - 06.00		\boxtimes						
08	06.00 - 08.30	\boxtimes							
10	18.00 - 24.00	\boxtimes							
11	00.00 - 06.00		\boxtimes						
11	06.00 - 07.30	\boxtimes							
16	07.30 - 18.00	\boxtimes							
23	07.30 - 18.00	\boxtimes							
27	08.00 - 24.00	\boxtimes							
28	00.00 - 06.00								
28	06.00 - 09.00	\boxtimes							
30	07.30 - 18.00	\boxtimes							

Summa tid:	Aktiv tid Väntetid		tetid	Beredskapstid		
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 107	Minuter 00	Timmar 23	Minuter 30	Timmar 0	Minuter 00

8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är rik	ktiga.		
Datum	Namnteckning		Telefon, även riktnummer
2020-07-01, kl. 14.00	Emma Särnblom	e-signering via Time2View	070 930 67 19

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

0771-524 524

www.forsakringskassan.se

Räkning Assistansersättning

År och månad

2020 - 06

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral

839 88 Östersund

	efternamn					Personnummer (12 siffror)
My Gustafs	sson					19880724-4606
2. Redovis	ning av all utförd as	ssistans	under månade	en		
Aktiv tid	9		d, faktiska timmar		Beredskap	ostid, faktiska timmar
immar	minuter	timmar	minuter	1	timmar	minuter
644	45	179	30		0	00
		-		-		
B. Har assi	stans utförts i barn	omsora.	skola eller da	glig verksamhet		
		<u></u>	<u> </u>	9.19 101.104		
Ja	Nej					
I. Har du v	vårdats på sjukhus o	den här n	nånaden?			
	sare pa ojamiao (
Nej						
	rån och med (år, månad, d	lag) Klo	ckslag	Till och med (år, månad,	dag)	Klockslag
Ja						
5. Har du v	ristats i ett land utar	nför EES	området och	anlitat en assistent	på plats	?
				anlitat en assistent		
Ja Bi	ifoga en förklaring till varl	för du behö	vde anlita en ass	istent på plats. Skicka oc		
Ja Bi		för du behö	vde anlita en ass	istent på plats. Skicka oc		
Ja Bi 5. Fyll i hä lar du använt	r om du har köpt as t föregående månads utbe	för du behö sistans o	vde anlita en ass och fått ersätti öp av personlig as	istent på plats. Skicka oc		
Ja Bi	ifoga en förklaring till vari	för du behö sistans o	vde anlita en ass och fått ersätti öp av personlig as	istent på plats. Skicka oc		
Ja Bi 5. Fyll i hä lar du använt	r om du har köpt as t föregående månads utbe	för du behö sistans o	vde anlita en ass och fått ersätti öp av personlig as	istent på plats. Skicka oc		
Ja Bi 5. Fyll i här Har du använt Ja	r om du har köpt as t föregående månads utbe	för du behö sistans o	vde anlita en ass och fått ersätti öp av personlig as	istent på plats. Skicka oc		
Ja Bi 6. Fyll i här dar du använt Ja 7. Undersk	r om du har köpt as t föregående månads utbe	för du behö sistans c	vde anlita en ass och fått ersätti öp av personlig as: kronor kvar	istent på plats. Skicka oc	kså in har	
Ja Bi 5. Fyll i här dar du använt Ja 7. Undersk dag försäkra Jär uppgifte	r om du har köpt as föregående månads utbe Nej, det finns rrift r på heder och samvete rna förändras måste jag	för du behö sistans c etalning till kö e att uppgif g meddela	vde anlita en ass och fått ersätti op av personlig ass kronor kvar terna i blankette Försäkringskass	ning i efterskott sistans? n är riktiga och fullständ san. Jag vet att det är st	kså in har	ndlingar som styrker dina uppg tt lämna felaktiga uppgifter,
Ja Bi 5. Fyll i här dar du använt Ja 7. Undersk ag försäkra vär uppgifte att utelämna	r om du har köpt as föregående månads utbe Nej, det finns krift r på heder och samvete rna förändras måste jag något eller att inte med	för du behö sistans c etalning till kö e att uppgif g meddela ddela Försö	vde anlita en ass och fått ersätti op av personlig ass kronor kvar terna i blankette Försäkringskass	istent på plats. Skicka oc ning i efterskott sistans? n är riktiga och fullständ	kså in har	ndlingar som styrker dina uppg tt lämna felaktiga uppgifter, as.
Ja Bi 5. Fyll i här dar du använt Ja 7. Undersk ag försäkra vär uppgifte att utelämna	r om du har köpt as föregående månads utbe Nej, det finns krift r på heder och samvete rna förändras måste jag något eller att inte med	för du behö sistans c etalning till kö e att uppgif g meddela	vde anlita en ass och fått ersätti op av personlig ass kronor kvar terna i blankette Försäkringskass	ning i efterskott sistans? n är riktiga och fullständ san. Jag vet att det är st	kså in har	ndlingar som styrker dina uppg
Ja Bi 5. Fyll i här Har du använt Ja 7. Undersk lag försäkra När uppgifte	r om du har köpt as föregående månads utbe Nej, det finns krift r på heder och samvete rna förändras måste jag något eller att inte med	för du behö sistans c etalning till kö e att uppgif g meddela ddela Försö	vde anlita en ass och fått ersätti op av personlig ass kronor kvar terna i blankette Försäkringskass	ning i efterskott sistans? n är riktiga och fullständ san. Jag vet att det är st	kså in har	ndlingar som styrker dina uppg tt lämna felaktiga uppgifter, as.
Ja Bi 5. Fyll i här dar du använt Ja 7. Undersk ag försäkra vär uppgifte att utelämna	r om du har köpt as föregående månads utbe Nej, det finns krift r på heder och samvete rna förändras måste jag något eller att inte med	för du behö sistans c etalning till kö e att uppgif g meddela ddela Försö	vde anlita en ass och fått ersätti op av personlig ass kronor kvar terna i blankette Försäkringskass	ning i efterskott sistans? n är riktiga och fullständ san. Jag vet att det är st	kså in har	ndlingar som styrker dina uppg tt lämna felaktiga uppgifter, as.
Ja Bi 5. Fyll i här dar du använt Ja 7. Undersk ag försäkra vär uppgifte att utelämna	r om du har köpt as föregående månads utbe Nej, det finns krift r på heder och samvete rna förändras måste jag något eller att inte med	för du behö sistans c etalning till kö e att uppgif g meddela ddela Försö	vde anlita en ass och fått ersätti op av personlig ass kronor kvar terna i blankette Försäkringskass	ning i efterskott sistans? n är riktiga och fullständ san. Jag vet att det är st	kså in har	ndlingar som styrker dina uppg tt lämna felaktiga uppgifter, as.
Ja Bi 5. Fyll i här dar du använt Ja 7. Undersk lag försäkra När uppgifte att utelämna Datum (år, må	r om du har köpt as föregående månads utbe Nej, det finns krift r på heder och samvete rna förändras måste jag något eller att inte med	för du behö esistans c etalning till kö e att uppgif g meddela ddela Förså mnteckning	vde anlita en ass och fått ersätti öp av personlig as: _ kronor kvar iterna i blankette Försäkringskass äkringskassan n	ning i efterskott sistans? n är riktiga och fullständ san. Jag vet att det är st är uppgifterna jag lämna	kså in har	ndlingar som styrker dina uppg tt lämna felaktiga uppgifter, as.
Ja Bi S. Fyll i här dar du använt Ja 7. Undersk lag försäkra När uppgifte att utelämna Datum (år, må	r om du har köpt as t föregående månads utbe Nej, det finns r på heder och samvete rna förändras måste jag något eller att inte med ånad, dag) r om du som skrivit	för du behö esistans c etalning till kö e att uppgif g meddela ddela Förså mnteckning	vde anlita en ass och fått ersätti op av personlig ass kronor kvar oterna i blankette Försäkringskass äkringskassan n	ning i efterskott sistans? n är riktiga och fullständ san. Jag vet att det är st är uppgifterna jag lämna	kså in har liga. raffbart a	ndlingar som styrker dina uppg tt lämna felaktiga uppgifter, as.
Ja Bi 5. Fyll i här dar du använt Ja 7. Undersk lag försäkra När uppgifte att utelämna Datum (år, må	r om du har köpt as t föregående månads utbe Nej, det finns krift r på heder och samvete rna förändras måste jag något eller att inte med ånad, dag) Nan	för du behö esistans c etalning till kö e att uppgif g meddela ddela Förså mnteckning	vde anlita en ass och fått ersätti öp av personlig as: _ kronor kvar iterna i blankette Försäkringskass äkringskassan n	ning i efterskott sistans? n är riktiga och fullständ san. Jag vet att det är st är uppgifterna jag lämna	kså in har liga. raffbart a	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	

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.