0771-17 90 00 www.forsakringskassan.se

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 04

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

Förnamn och efternamn Stan Alone						Personnummer (12 19121212-1212	siffror)
			visningen på si - 6 på sidan 1.	dan 2. Sedan lämnar	du den till dir	n arbetsgivare. D	u som
2. Du som är a		t					
Förnamn och efterr Mats Jonsson						Personnummer (12 19540818-6657	SITTFOT)
3. Omfattas as		en av kollekti	vavtal?				
Ja	Nej						
l llanaittar an				dslagen eller kollekt	i		
Försäkringska ingår i den här Från och med	ssan ka r tidsred	n komma att l ovisningen. h med		r kan svara på frågor ppgifter som du lämn		eller de perioder	
2020-04-01 2020-04-30							
			Från och med	till och med	Från och	med till och	n med
		0-04-30 h med	Från och med	till och med	Från och	med till och	n med
5. Anordnaren Jag har själ	av pers	sonlig assista	ans yll inte i något me	l till och med		Organisationsnumm	
5. Anordnaren Jag har själ	av pers	sonlig assista assistenten (Fy Namn på anordi CirrusTest Kontaktperson	ans yll inte i något me			Organisationsnumm 556875-2325 Telefon, även riktnu	er
5. Anordnaren Jag har själ Personen al en assistans	av pers	sonlig assista assistenten (Fy Namn på anordi CirrusTest Kontaktperson Gilad	ans yll inte i något me	er under den här punkte		Organisationsnumm 556875-2325	er
5. Anordnaren Jag har själ Personen al en assistans	av pers	sonlig assista assistenten (Fr. Namn på anorda CirrusTest Kontaktperson Gilad Är anordnaren a Nej, anor uppdrags assistent	ans yll inte i något me naren arbetsgivare för ass	er under den här punkte		Organisationsnumm 556875-2325 Telefon, även riktnu	er
5. Anordnaren Jag har själ Personen al en assistans	av pers	sonlig assista assistenten (From the content of the	ans yll inte i något menaren arbetsgivare för ass rdnaren är egivare åt een som har n arbetsgivare	er under den här punkte	n)	Organisationsnumm 556875-2325 Telefon, även riktnu 070 443 49 64 Organisationsnumm	er
5. Anordnaren Jag har själv Personen al en assistans anordnare	av pers v anställt nlitar s-	sonlig assista assistenten (Fy Namn på anordi CirrusTest Kontaktperson Gilad Är anordnaren a Viet janor uppdrags assistent en annar Nej, anor	ans yll inte i något me naren arbetsgivare för ass rdnaren är sgivare åt en som har n arbetsgivare	er under den här punkte sistenten? Namn på arbetsgivaren agsgivare åt assistenter	n) n som är egenfo	Organisationsnumm 556875-2325 Telefon, även riktnu 070 443 49 64 Organisationsnumm	er
5. Anordnaren Jag har själv Personen al en assistans anordnare	av pers v anställt nlitar s-	sonlig assista assistenten (Fy Namn på anordi CirrusTest Kontaktperson Gilad Är anordnaren a Ja Nej, anor uppdrags assistent en annar Nej, anor	ans yll inte i något menaren arbetsgivare för ass rdnaren är sgivare åt en som har n arbetsgivare rdnaren är uppdr	er under den här punkte sistenten? Namn på arbetsgivaren	n) n som är egenfo	Organisationsnumm 556875-2325 Telefon, även riktnu 070 443 49 64 Organisationsnumm	er

7. Redovisning av utförd assistans

Dag Assistanstia Aktiv tia Vantetia	red- apstid
01 11.10 - 11.15	
01 11.15 - 16.00	
02 09.00 - 11.10	
02 11.10 - 11.15	
02 11.15 - 16.00	
03 09.00 - 11.10 Image: Control of the control of	
03 11.10 - 11.15	
03 11.15 - 16.00 Image: Control of the control of	
06 09.00 - 11.10 Image: Control of the control of	
06 11.10 - 11.15	
06 11.15 - 16.00 Image: Control of the control of	
07 09.00 - 11.10 07 11.10 - 11.15 07 11.15 - 16.00	
07 11.10 - 11.15	
07 11.15 - 16.00	
08 09.00 - 11.10	
08 11.10 - 11.15	
08 11.15 - 16.00	
09 09.00 - 11.10	
09 11.10 - 11.15	

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
09	11.15 - 16.00	\boxtimes		
10	09.00 - 11.10	\boxtimes		
10	11.10 - 11.15		\boxtimes	
10	11.15 - 16.00	\boxtimes		
13	09.00 - 11.10	\boxtimes		
13	11.10 - 11.15		\boxtimes	
13	11.15 - 16.00	\boxtimes		
14	09.00 - 11.10	\boxtimes		
14	11.10 - 11.15		\boxtimes	
14	11.15 - 16.00	\boxtimes		
16	09.00 - 11.10	\boxtimes		
16	11.10 - 11.15		\boxtimes	
16	11.15 - 16.00	\boxtimes		
17	09.00 - 11.10	\boxtimes		
17	11.10 - 11.15		\boxtimes	
17	11.15 - 16.00	\boxtimes		
20	09.00 - 11.10	\boxtimes		
20	11.10 - 11.15		\boxtimes	
20	11.15 - 16.00	\boxtimes		
21	09.00 - 11.10	\boxtimes		

Summa tid:	Aktiv tid		Vän	tetid	Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 92	Minuter 05	Timmar 1	Minuter 05	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".

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

FK 3059 (015 F 001) Fastställd av Försäkringskassan

0771-17 90 00 www.forsakringskassan.se

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 04

839 88 Östersund

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral

1. Personen som har personlig assistans Förnamn och efternamn Personnummer (12 siffror) Stan Alone 19121212-1212 Du som är assistent fyller i tidsredovisningen på sidan 2. Sedan lämnar du den till din arbetsgivare. Du som är anordnare fyller sedan i punkt 3 - 6 på sidan 1. 2. Du som är assistent Förnamn och efternamn Personnummer (12 siffror) 19540818-6657 **Mats Jonsson** 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 2020-04-01 2020-04-30 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 CirrusTest 556875-2325 en assistans-Kontaktperson Telefon, även riktnummer anordnare Gilad 070 443 49 64 Är anordnaren arbetsgivare för assistenten? 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

7. Redovisning av utförd assistans

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid	Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
21	11.10 - 11.15		\boxtimes		30	09.00 - 11.10	\boxtimes		
21	11.15 - 16.00	\boxtimes			30	11.10 - 11.15		\boxtimes	
22	09.00 - 11.10	\boxtimes			30	11.15 - 16.00	\boxtimes		
22	11.10 - 11.15		\boxtimes						
22	11.15 - 16.00	\boxtimes							
23	09.00 - 11.10	\boxtimes							
23	11.10 - 11.15		\boxtimes						
23	11.15 - 16.00	\boxtimes							
24	09.00 - 11.10	\boxtimes							
24	11.10 - 11.15		\boxtimes						
24	11.15 - 16.00								
27	09.00 - 11.10	\boxtimes							
27	11.10 - 11.15		\boxtimes						
27	11.15 - 16.00	\boxtimes							
28	09.00 - 11.10	\boxtimes							
28	11.10 - 11.15		\boxtimes						
28	11.15 - 16.00	\boxtimes							
29	09.00 - 11.10	\boxtimes							
29	11.10 - 11.15		\boxtimes						
29	11.15 - 16.00	\boxtimes							

Summa tid:	Aktiv tid		Vän	Väntetid		Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 53	Minuter 10	Timmar 0	Minuter 40	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".

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

0771-17 90 00 www.forsakringskassan.se

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2020 - 04

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

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. Du som är assistent Tomann och efternamn Roberth Test Den arbetsgivaren 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. Trån och med litil och med Från och med litil och med Från och med litil och med litil och med litil och med litil och med Från och med litil och me	örnamn och efternan	nn				Personnummer (12 siffror)
ar anordnare fyller sedan i punkt 3 - 6 på sidan 1. Du som är assistent Tomann och efternamn Roberth Test Dersonnummer (12 silffror) 19600312-2352 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. Fån och med litil och med Från och med litil och med Från och med litil och med 2020-04-30 Fån och med litil och med Från och med litil och med Itill och med Från och med litil och med Itill och med Från och med litil och med Itill och med Itill och med Från och med litill och med Itill och med It	Stan Alone					19121212-1212
är anordnare fyller sedan i punkt 3 - 6 på sidan 1. Du som är assistent Ja Personnummer (12 silffror) Deberth Test 19600312-2352 Demander 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. An och med till och med Från och med till och med Från och med till och med 1020-04-01 2020-04-30 Tån 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 Till och med Trån och						
Du som är assistent Dinamn och efternamn Roberth Test Den 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. Tån och med lill och med Från och med Itill och med Från och med Itill oc					du den till dir	n arbetsgivare. Du som
A. Omfattas assistenten av kollektivavtal? Ja	är anordnare fyll	er sedan i punkt 3	- 6 på sidan 1			
. 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 Itill och	. Du som är ass	istent				
. Omfattas assistenten av kollektivavtal? Ja	orriariir oorr orrorriari	n				,
Ja Nej Nej Nepgifter 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. Trån och med	Roberth Test					19600312-2352
Ja Nej Ja Nej Ja Nej Ja Nej Ja Nej Ja Nej Ja Nepifter 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 Prån och med till och med Z020-04-01 Z020-04-30 Från och med till och med Från och med Till och med Från och med Till och med Jag har själv anställt assistenten (Fyll inte i något mer under den här punkten) Personen anlitar en assistans- anordnare Ar anordnaren arbetsgivare S56875-2325 Kontaktperson Telefon, även riktnummer Gilad Ar anordnaren arbetsgivare för assistenten? Jag Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som har en annan arbetsgivare Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. Judderskrift av dig som är anordnare eller själv har anställt assistenten ag intygar att uppgifterna i blanketten är riktiga.	B. Omfattas assis	stenten av kollekt	ivavtal?			
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 till och med Från och med till och med		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 2020-04-30 rån och med till och med Från och med till och med Trän och med till och med Från och med till och med Från och med till och med Trän och med Trän och med Till och med Trän oc		-				
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 till och med från och med till och me	Linngifter om l	neräkningsneriod	anligt arhots	tidelagen eller kollekt	ivavtal	
Försäkringskassan kan komma att kontrollera de uppgifter som du lämnar. Fyll i den eller de perioder som ingår i den här tidsredovisningen. Tån och med till och med t		<u> </u>				generioder
ingår i den här tidsredovisningen. Från 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 assistans-anordnare Gilad Ar anordnaren ar betsgivare för assistenten? Ja Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. Underskrift av dig som är anordnare eller själv har anställt assistenten gintygar att uppgifterna i blanketten är riktiga.				appginor com au ium.	a y a.a	o ao ponoao: co
Trân och med Till och med Till och med Trân och med Till	irån och med	till och med	Från och med	till och med	Från och	med till och med
Jag har själv anställt assistenten (Fyll inte i något mer under den här punkten) Personen anlitar en assistansanordnare Gilad Ar anordnaren arbetsgivare för assistenten? Ja Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. Juderskrift av dig som är anordnare eller själv har anställt assistenten ag intygar att uppgifterna i blanketten är riktiga.			Trair och med	till oon med	T Tall Och	med till och med
Jag har själv anställt assistenten (Fyll inte i något mer under den här punkten) Personen anlitar en assistans- anordnare CirrusTest Kontaktperson Gilad Är anordnaren arbetsgivare för assistenten? Ja Namn på arbetsgivaren Organisationsnummer 556875-2325 Telefon, även riktnummer 070 443 49 64 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. Dreamisationsnummer Organisationsnummer Organisationsnummer Organisationsnummer Assistenten som är egenföretagare.	rån och med	till och med	Från och med	till och med	Från och	med till och med
Personen anlitar en assistans- anordnare CirrusTest Kontaktperson Gilad Är anordnaren arbetsgivare för assistenten? Ja Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som har en annan arbetsgivare nannan arbetsgivare åt assistenten som är egenföretagare. Die Ja en ordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare.						
Jag har själv anställt assistenten (Fyll inte i något mer under den här punkten) Personen anlitar en assistansanordnare CirrusTest Kontaktperson Gilad 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 steller själv har anställt assistenten S. Underskrift av dig som är anordnare eller själv har anställt assistenten Jag intygar att uppgifterna i blanketten är riktiga.						
Personen anlitar en assistans- anordnare CirrusTest Kontaktperson Gilad Är anordnaren arbetsgivare för assistenten? Ja Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som har en annan arbetsgivare nannan arbetsgivare åt assistenten som är egenföretagare. Die Ja en ordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare.	5. Anordnaren av	/ personlig assist	ans			
CirrusTest En assistans- anordnare CirrusTest En assistans- anordnare Cilad CirusTest En assistans- anordnare Cilad En 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. CirrusTest En assistans- Telefon, även riktnummer O70 443 49 64 Ar anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare.	Jag har själv a	nställt assistenten (F	yll inte i något r	mer under den här punkte	n)	
en assistans- anordnare CirrusTest Kontaktperson Gilad 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.	Personen anlit	ar I				Organisationsnummer
Gilad 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.	en assistans-	CirrusTest				
Ar anordnaren arbetsgivare för assistenten? Ja	anordnare					,
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. Underskrift av dig som är anordnare eller själv har anställt assistenten lag intygar att uppgifterna i blanketten är riktiga.			arbetsgivare för a	ssistenten?		010 440 40 04
Nej, anordnaren al 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	Ü			
uppdragsgivare åt assistenten som har en annan arbetsgivare Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. 5. Underskrift av dig som är anordnare eller själv har anställt assistenten lag intygar att uppgifterna i blanketten är riktiga.		Nei and	rdnaren är	Namn på arbetsgivaren		Organisationsnummer
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.						
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.		assisten	ten som har			
5. Underskrift av dig som är anordnare eller själv har anställt assistenten lag intygar att uppgifterna i blanketten är riktiga.		en anna	n arbetsgivare			
lag intygar att uppgifterna i blanketten är riktiga.		Nej, ano	rdnaren är uppo	dragsgivare åt assistenter	som är egenf	öretagare.
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						
	6. Underskrift av	dig som är anord	lnare eller sjä	ilv har anställt assiste	nten	
atum Namnteckning Telefon, även riktnummer	ag intygar att uppg	ifterna i blanketten ä	r riktiga.			
	Datum	Namnteckning				Telefon, även riktnummer

FK 3059 (015 F 001) Fastställd av Försäkringskassan

7. Redovisning av utförd assistans

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid	Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
15	09.00 - 11.10	\boxtimes							
15	11.10 - 11.15		\boxtimes						
15	11.15 - 16.00	\boxtimes							

Summa tid:	Aktiv tid		Vän	tetid	Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 6	Minuter 55	Timmar 0	Minuter 05	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".

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

0771-524 524

www.forsakringskassan.se

Räkning Assistansersättning

År och månad

2020 - 04

Skicka blanketten till

Försäkringskassans inläsningscentral

839 88 Östersund

	ch efternamn					Personnummer (12 siffror)
Stan Alo	ne					19121212-1212
2. Redov	visning av all utförd a	assistan	ıs under mår	aden		
Aktiv tid	3 · · · · · · ·		etid, faktiska tim		Bere	dskapstid, faktiska timmar
immar	minuter	timm	nar mir	uter	timm	ar minuter
152	10	1	5	0	0	00
B. Har as	sistans utförts i barı	nomsor	g, skola eller	daglig verk	samhet	
Ja	Nej					
Į. Har dı	ı vårdats på sjukhus	den hä	r månaden?			
Nej						
	Från och med (år, månad,	dad) k	Klockslag	Till och m	ned (år, månad, dag) Klockslag
Ja	Trair och med (ar, manad,	uag)	Clockslag	1111 001111	ica (ai, manaa, aag	, riockslag
5. Har dı	u vistats i ett land uta	anför EE	ES-området o	och anlitat ei	ı assistent på p	plats?
	ı vistats i ett land uta					
5. Har dı						olats? in handlingar som styrker dina upp
Ja	Bifoga en förklaring till va	arför du be	ehövde anlita en	assistent på p	ats. Skicka också i	
Ja 6. Fyll i l		arför du be	ehövde anlita en	assistent på p	ats. Skicka också i	
Ja 6. Fyll i l	Bifoga en förklaring till va	arför du be ssistans betalning til	ehövde anlita en	assistent på p ättning i efte g assistans?	ats. Skicka också i	
Ja 6. Fyll i l Har du anv	Bifoga en förklaring till va när om du har köpt as änt föregående månads utb	arför du be ssistans betalning til	ehövde anlita en s och fått ers Il köp av personli	assistent på p ättning i efte g assistans?	ats. Skicka också i	
Ja 6. Fyll i l Har du anv	Bifoga en förklaring till va när om du har köpt as änt föregående månads utb Nej, det finns	arför du be ssistans betalning til	ehövde anlita en s och fått ers Il köp av personli	assistent på p ättning i efte g assistans?	ats. Skicka också i	
Ja 6. Fyll i l Har du anv Ja 7. Under	Bifoga en förklaring till van när om du har köpt as änt föregående månads utb Nej, det finns	ssistans petalning til	ehövde anlita en s och fått ers II köp av personli kronor kva	assistent på p ättning i eft g assistans? ar	ats. Skicka också i erskott	in handlingar som styrker dina upp
Ja 6. Fyll i l dar du anv Ja 7. Under	Bifoga en förklaring till van när om du har köpt as änt föregående månads utb Nej, det finns skrift	ssistans petalning til	ehövde anlita en s och fått ers li köp av personli kronor kva	assistent på p ättning i eft g assistans? ar	ats. Skicka också i erskott a och fullständiga.	in handlingar som styrker dina upp
Ja 6. Fyll i l Har du anv Ja 7. Under Hag försäl	Bifoga en förklaring till van när om du har köpt as änt föregående månads utb Nej, det finns skrift krar på heder och samve fterna förändras måste ja	ssistans petalning til s ete att upp ag medde	s och fått ers Il köp av personli kronor kva	assistent på p ättning i eft g assistans? ar eetten är riktiga kassan. Jag v	ats. Skicka också i erskott a och fullständiga. et att det är straffb	in handlingar som styrker dina upp
Ja S. Fyll i I Har du anv Ja 7. Under Jag försäl När uppgi att uteläm	Bifoga en förklaring till van när om du har köpt as änt föregående månads utb Nej, det finns skrift krar på heder och samve fterna förändras måste ja na något eller att inte me	ssistans petalning til s ete att upp ag medde	s och fått ers Il köp av personli kronor kva ggifterna i blankela Försäkrings	assistent på p ättning i eft g assistans? ar eetten är riktiga kassan. Jag v	ats. Skicka också i erskott a och fullständiga. et att det är straffb	in handlingar som styrker dina upp
Ja S. Fyll i I Har du anv Ja 7. Under Jag försäl När uppgi att uteläm	Bifoga en förklaring till van när om du har köpt as änt föregående månads utb Nej, det finns skrift krar på heder och samve fterna förändras måste ja na något eller att inte me	ssistans petalning til s ete att upp ag medde	s och fått ers Il köp av personli kronor kva ggifterna i blankela Försäkrings	assistent på p ättning i eft g assistans? ar eetten är riktiga kassan. Jag v	ats. Skicka också i erskott a och fullständiga. et att det är straffb	in handlingar som styrker dina upp part att lämna felaktiga uppgifter, rändras.
Ja 5. Fyll i l Har du anv Ja 7. Under lag försäl När uppgi tt uteläm	Bifoga en förklaring till van när om du har köpt as änt föregående månads utb Nej, det finns skrift krar på heder och samve fterna förändras måste ja na något eller att inte me	ssistans petalning til s ete att upp ag medde	s och fått ers Il köp av personli kronor kva ggifterna i blankela Försäkrings	assistent på p ättning i eft g assistans? ar eetten är riktiga kassan. Jag v	ats. Skicka också i erskott a och fullständiga. et att det är straffb	in handlingar som styrker dina upp part att lämna felaktiga uppgifter, rändras.
Ja S. Fyll i I Har du anv Ja 7. Under Jag försäl När uppgi att uteläm	Bifoga en förklaring till van när om du har köpt as änt föregående månads utb Nej, det finns skrift krar på heder och samve fterna förändras måste ja na något eller att inte me	ssistans petalning til s ete att upp ag medde	s och fått ers Il köp av personli kronor kva ggifterna i blankela Försäkrings	assistent på p ättning i eft g assistans? ar eetten är riktiga kassan. Jag v	ats. Skicka också i erskott a och fullständiga. et att det är straffb	in handlingar som styrker dina upp part att lämna felaktiga uppgifter, rändras.
Ja 5. Fyll i I dar du anv Ja 7. Under lag försäl När uppgi att uteläm Datum (år,	Bifoga en förklaring till van när om du har köpt as änt föregående månads utb Nej, det finns skrift krar på heder och samve fterna förändras måste ja na något eller att inte me	ssistans petalning til s ete att upp ag medde eddela Fö amntecknir	s och fått ers Il köp av personli kronor kva ogifterna i blankela Försäkrings brsäkringskassa	assistent på p ättning i eft g assistans? ar eetten är riktiga kassan. Jag va an när uppgifte	ats. Skicka också i erskott a och fullständiga. et att det är straffb	in handlingar som styrker dina upp part att lämna felaktiga uppgifter, rändras.
Ja 5. Fyll i I dar du anv Ja 7. Under lag försäl När uppgi att uteläm Datum (år,	Bifoga en förklaring till van här om du har köpt as änt föregående månads utb Nej, det finns Skrift krar på heder och samve fterna förändras måste ja na något eller att inte me månad, dag)	ssistans petalning til s ete att upp ag medde eddela Fö amntecknir	s och fått ers s och fått ers li köp av personli kronor kva ogifterna i blank ela Försäkrings brsäkringskassa	assistent på p ättning i eft g assistans? ar eetten är riktiga kassan. Jag va an när uppgifte	ats. Skicka också i erskott a och fullständiga. et att det är straffb erna jag lämnat för	in handlingar som styrker dina upp part att lämna felaktiga uppgifter, rändras.
Ja 5. Fyll i I Flar du anv Ja 7. Under Jag försäl När uppgi att uteläm Datum (år,	Bifoga en förklaring till van när om du har köpt as änt föregående månads utb Nej, det finns skrift krar på heder och samve fterna förändras måste ja na något eller att inte me månad, dag) Namar om du som skrivi vårdnadshavare	ssistans petalning til s ete att upp ag medde eddela Fö amntecknir	s och fått ers Il köp av personli kronor kva ogifterna i blankela Försäkrings brsäkringskassa	assistent på p ättning i eft g assistans? ar eetten är riktiga kassan. Jag va an när uppgifte	ats. Skicka också i erskott a och fullständiga. et att det är straffb	in handlingar som styrker dina upp part att lämna felaktiga uppgifter, rändras.

8 (8)

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 finns kronor	kvar				

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

To.c Hur vill du betala tilibaka eventuelit for mycket utbetalu ersattilling?	
Jag vill att Försäkringskassan drar av eventuellt för mycket utbetald ersättning för den här perioden på kommande utbetalningar.	

Hur vill du botala tillbaka oventuellt för mycket utbotald ersättning?

	_l Jag viii att Forsakringskassai	n provar om jag ar ate	rbetainingsskyldig om det	t nar utbetalats for mycke	et ersattning for der
_	här perioden.				

FK 3057 (016 F 001) Fastställd av Försäkringskassan