Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2019 - 08

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

	namn					Personnummer (12 siffi	ror)
Christoffer Wå	hlande	r				19890119-4657	
Du som är ass är anordnare f				sidan 2. Sedan lämnar	du den till dir	n arbetsgivare. Du s	som
2. Du som är a		it				Personnummer (12 siffu	ror)
Ida-Caroline A	hnströ	n				19910307-3020	
3. Omfattas as	sistent	en av kollekti	vavtal?				
Ja	Nej						
				tidala allan la llalla	diamental		
		<u> </u>		tidslagen eller kollek		aanariadar	
				ıör kan svara på frågoı uppgifter som du lämr			m
ingår i den här			toritrollora do	appginor dom da lami	iai. i yii i aoii	onor do portodor do	,,,,,
	l eu -	ch med	Testa esta acce	CH ask as a	F		
rån och med			Från och med	till och med	Från och	med till och m	ed
2019-08-01	201	9-11-30					
		9-11-30 ch med	Från och med	till och med	Från och	med till och me	ed
rån och med	till o	ch med		l till och med	Från och	med till och m	ed
Från och med 5. Anordnaren	av per	ch med sonlig assista	ans	l till och med ner under den här punkte		med till och m	ed
2019-08-01 Från och med 5. Anordnaren Jag har själ	av per	sonlig assistat t assistenten (Fy	ans /II inte i något r	ner under den här punkte		Organisationsnummer	ed
5. Anordnaren Jag har själv Personen al en assistans	av pervolet av anställen nlitar	sonlig assista t assistenten (Fy Namn på anordr VARBERGS	ans /II inte i något r			Organisationsnummer 769612-0109	
5. Anordnaren Jag har själ	av pervolet av anställen nlitar	sonlig assistat t assistenten (Fy Namn på anordr VARBERGS Kontaktperson	ans //II inte i något r naren S FAMILJE	ner under den här punkte	en)	Organisationsnummer	
5. Anordnaren Jag har själv Personen al en assistans	av pervolet av anställen nlitar	sonlig assistati assistenten (Fyllonder) Namn på anordr VARBERG; Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a	ans vill inte i något r naren S FAMILJEA	ner under den här punkte ASSISTANS n Birgitta Wåhlande	en)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnumm	
5. Anordnaren Jag har själv Personen al en assistans	av pervolet av anställen nlitar	sonlig assistati assistenten (Fylindrig Arman på anordrig VARBERG; Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a	ens /// inte i något r naren S FAMILJEA stafsson och rbetsgivare för a	ner under den här punkte ASSISTANS n Birgitta Wåhlande ssistenten?	en)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnumm 034 037 00 9	
5. Anordnaren Jag har själv Personen al en assistans	av pervolet av anställen nlitar	sonlig assistati assistenten (Fylikamn på anordn VARBERG; Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a	ens VII inte i något r naren S FAMILJEA tafsson ocl rbetsgivare för a	ner under den här punkte ASSISTANS n Birgitta Wåhlande	en)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnumm	
5. Anordnaren Jag har själv Personen al en assistans	av pervolet av anställen nlitar	sonlig assistati assistenten (Fy VARBERG) Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a	Ans All inte i något r Daren B FAMILJEA Stafsson och Trbetsgivare för a dnaren är Trgivare åt Trbetsgivare åt Trbetsgivare åt Trbetsgivare åt Trbetsgivare åt	ner under den här punkte ASSISTANS n Birgitta Wåhlande ssistenten?	en)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnumm 034 037 00 9	
5. Anordnaren Jag har själv Personen al en assistans	av pervolet av anställen nlitar	sonlig assistati assistenten (Fy VARBERG) Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a	ens VII inte i något r naren S FAMILJEA stafsson ocl rbetsgivare för a dnaren är egivare åt	ner under den här punkte ASSISTANS n Birgitta Wåhlande ssistenten?	en)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnumm 034 037 00 9	
5. Anordnaren Jag har själv Personen al en assistans	av pervolet av anställen nlitar	sonlig assistat assistenten (Fy Namn på anordr VARBERGS Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a	ans vill inte i något r naren S FAMILJEA stafsson oci rbetsgivare för a dnaren är egivare åt en som har n arbetsgivare	ner under den här punkte ASSISTANS n Birgitta Wåhlande ssistenten?	en)	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnumm 034 037 00 9 Organisationsnummer	
5. Anordnaren Jag har själv Personen al en assistans anordnare	av per v anställi nlitar s-	sonlig assistat assistenten (Fy VARBERGS Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a Wight Sassistent en annar	Ans All inte i något r haren B FAMILJEA Atafsson ocl rbetsgivare för a dnaren är egivare åt en som har arbetsgivare dnaren är uppo	ner under den här punkte ASSISTANS n Birgitta Wåhlande ssistenten? Namn på arbetsgivaren dragsgivare åt assistente	en) er	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnumm 034 037 00 9 Organisationsnummer	
5. Anordnaren Jag har själv Personen ar en assistans anordnare	av pervo anställinlitar	sonlig assistate assistenten (Fy Namn på anordr VARBERGS Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a Uppdrags assistent en annar Nej, anordsom är anords	Ans All inte i något r haren S FAMILJEA Atafsson och rbetsgivare för a dnaren är sgivare åt en som har n arbetsgivare dnaren är uppo	ner under den här punkte ASSISTANS n Birgitta Wåhlande ssistenten? Namn på arbetsgivaren	en) er	Organisationsnummer 769612-0109 Telefon, även riktnumm 034 037 00 9 Organisationsnummer	

	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid	Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
01	18.00 - 24.00	\boxtimes							
02	00.00 - 07.15	\boxtimes							
03	18.00 - 24.00	\boxtimes							
04	00.00 - 08.15	\boxtimes							
06	18.00 - 24.00	\boxtimes							
07	00.00 - 07.15	\boxtimes							
09	18.00 - 24.00	\boxtimes							
10	00.00 - 08.15	\boxtimes							
11	18.00 - 24.00	\boxtimes							
12	00.00 - 07.15	\boxtimes							
13	18.00 - 24.00	\boxtimes							
14	00.00 - 07.15	\boxtimes							
20	18.00 - 24.00	\boxtimes							
21	00.00 - 07.15	\boxtimes							
22	17.00 - 24.00	\boxtimes							
23	00.00 - 07.15	\boxtimes							
29	18.00 - 24.00	\boxtimes							
30	00.00 - 07.15	\boxtimes							
31	18.00 - 24.00	\boxtimes							

Summa tid:	Aktiv tid		Väntetid		Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 128	Minuter 15	Timmar 0	Minuter 00	Timmar 0	Minuter 00

8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är riktiga.						
Datum	Namnteckning	Telefon, även riktnummer				
2019-09-01, kl. 17.11	Ida-Caroline Ahnström	e-signering via Time2View	070 845 22 06			

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

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2019 - 08

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

Christoffer Wål	hlander				Personnummer (12 siffror) 19890119-4657
	sistent fyller i tidsre yller sedan i punkt		n 2. Sedan lämnar	du den till dir	n arbetsgivare. Du som
2. Du som är as					Personnummer (12 siffror)
Sabriel Anders	son				19970109-7736
s. Omfattas ass	sistenten av kolle	ktivavtal?			
Ja	X Nej				
Den arbetsgiva Försäkringskas	arorganisation som		an svara på frågor	om beräknin	gsperioder. eller de perioder som
rån och med 2019-08-01	till och med 2019-11-30	Från och med	till 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
	av personlig assi	stans (Fyll inte i något mer u	ınder den här punkte	n)	
	v anställt assistenten Namn på and	(Fyll inte i något mer ι	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	n)	Organisationsnummer 769612-0109
Jag har själv	v anställt assistenten Namn på and VARBER Kontaktperso Carina G	(Fyll inte i något mer u ordnaren GS FAMILJEASS on ustafsson och Bi	ISTANS rgitta Wåhlande		-
Jag har själv Personen an en assistans	v anställt assistenten Namn på and VARBER Kontaktperso Carina G	(Fyll inte i något mer u ordnaren GS FAMILJEASS	ISTANS rgitta Wåhlande		769612-0109 Telefon, även riktnummer
Jag har själv Personen an en assistans	Namn på and VARBER Kontaktperso Carina G Är anordnare Ja Nej, al uppdra assiste	(Fyll inte i något mer u ordnaren IGS FAMILJEASS on ustafsson och Bi en arbetsgivare för assiste	ISTANS rgitta Wåhlande		769612-0109 Telefon, även riktnummer
Jag har själv Personen an en assistans	Namn på and VARBER Kontaktperso Carina G Är anordnare Ja Nej, al uppdra assiste en anr	(Fyll inte i något mer upprenner i GS FAMILJEASS on ustafsson och Bilen arbetsgivare för assiste nordnaren är agsgivare åt enten som har	ISTANS rgitta Wåhlande enten? nn på arbetsgivaren	r	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, at Nej, at	(Fyll inte i något mer upprenderen GGS FAMILJEASS on ustafsson och Bi en arbetsgivare för assiste nordnaren är agsgivare åt enten som har nan arbetsgivare nordnaren är uppdrags	rgitta Wåhlande enten? nn på arbetsgivaren	r n som är egenf	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, at Nej, at	(Fyll inte i något mer uppdrager) GS FAMILJEASS on ustafsson och Bi en arbetsgivare för assiste nordnaren är agsgivare åt enten som har nan arbetsgivare nordnaren är uppdrage	rgitta Wåhlande enten? nn på arbetsgivaren	r n som är egenf	769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer

FK 3059 (015 F 001) Fastställd av Försäkringskassan

4 (16)

7. Redovisning av utförd assistans

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid	Dag	Assistanstid (klockslag)
01	07.00 - 15.30	\boxtimes				
02	10.30 - 18.15	\boxtimes				
05	07.00 - 18.15	\boxtimes				
08	07.00 - 15.30	\boxtimes				
09	07.00 - 15.30	\boxtimes				
11	10.30 - 18.15	\boxtimes				
12	10.30 - 18.15	\boxtimes				
13	10.30 - 18.15	\boxtimes				
15	10.30 - 18.15	\boxtimes				
16	07.00 - 18.15	\boxtimes				
18	08.00 - 18.15	\boxtimes				
20	07.00 - 15.30					
22	07.00 - 15.30	\boxtimes				
25	08.00 - 18.15	\boxtimes				
26	07.00 - 15.30	\boxtimes				
28	10.30 - 18.15	\boxtimes				
29	10.30 - 18.15	\boxtimes				
30	10.30 - 18.15	\boxtimes				
31	08.00 - 18.15	\boxtimes				

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid

Summa tid:	Aktiv tid		Väntetid		Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 166	Minuter 15	Timmar 0	Minuter 00	Timmar 0	Minuter 00

8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är riktiga.						
Datum	Namnteckning	Telefon, även riktnummer				
2019-09-01, kl. 10.09	Gabriel Andersson	e-signering via Time2View	072 522 92 72			

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

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2019 - 08

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

örnamn och efterna Christoffer Wål					Personnummer (12 siffror) 19890119-4657	
	istent fyller i tidsre yller sedan i punkt		an 2. Sedan lämnar	du den till din	arbetsgivare. Du som	
. Du som är as					(40.3%	
örnamn och eftern: T herese Gusta f					Personnummer (12 siffror) 19910420-2040	
	sistenten av kolle	ktivavtal?				
. Uppgifter om	n beräkningsperio	od enligt arbetstids	slagen eller kollek	tivavtal		
Försäkringskas					gsperioder. eller de perioder som	
rån och med 2019-08-01	till och med 2019-11-30	Från och med	till och med	Från och i	med till och med	
rån och med	till och med	Från och med	till och med	Från och i	med till och med	
	Namn på an	(Fyll inte i något mer			Organisationsnummer 769612-0109	
en assistans anordnare	Kontaktperso				Telefon, även riktnummer 034 037 00 9	
	I	en arbetsgivare för assist	_	<u> </u>		
uppdrag assisten		nordnaren är agsgivare åt enten som har nan arbetsgivare	Namn på arbetsgivaren		Organisationsnummer	
	Nej, a	nordnaren är uppdrag	sgivare åt assistente	n som är egenfö	bretagare.	
6. Underskrift a	av dig som är and	ordnare eller själv l	nar anställt assiste	enten		
	ogifterna i blanketter					
Datum	Namnteckning				Telefon, även riktnummer	

FK 3059 (015 F 001) Fastställd av Försäkringskassan

	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid	Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
01	14.00 - 21.00	\boxtimes							

Summa tid:	Akt	iv tid	Vän	tetid	Beredskapstid		
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 7	Minuter 00	Timmar 0	Minuter 00	Timmar 0	Minuter 00	

8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är ril		
Datum	Namnteckning	Telefon, även riktnummer

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

www.forsakringskassan.se

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2019 - 08

Skicka blanketten till
Försäkringskassans inläsningscentral
839 88 Östersund

1. Personen som har personlig assistans Förnamn och efternamn Personnummer (12 siffror) Christoffer Wåhlander 19890119-4657 Du som är assistent fyller i tidsredovisningen på sidan 2. Sedan lämnar du den till din arbetsgivare. Du som är anordnare fyller sedan i punkt 3 - 6 på sidan 1. 2. Du som är assistent Personnummer (12 siffror) Förnamn och efternamn 19750502-4625 **Anna Kawalya Westerberg** 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 2019-08-01 2019-11-30 Från och med till och med till och med till och med Från och med Från och med 5. Anordnaren av personlig assistans Jag har själv anställt assistenten (Fyll inte i något mer under den här punkten) Namn på anordnaren Personen anlitar Organisationsnummer VARBERGS FAMILJEASSISTANS 769612-0109 en assistans-Kontaktperson Telefon, även riktnummer anordnare Carina Gustafsson och Birgitta Wåhlander 034 037 00 9 Är anordnaren arbetsgivare för assistenten? X Ja Namn på arbetsgivaren Organisationsnummer Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som har en annan arbetsgivare Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare. 6. Underskrift av dig som är anordnare eller själv har anställt assistenten Jag intygar att uppgifterna i blanketten är riktiga. Datum Namnteckning Telefon, även riktnummer

FK 3059 (015 F 001) Fastställd av Försäkringskassan

30590106

D	Assistanctid		A lating 41 al	Väntatid	Bered-	Dan	Annint
Dag	Assistanstid (klockslag)		Aktiv tid	Väntetid	skapstid	Dag	Assista (klocksl
01	00.00 - 07.	15				20	10.
02	18.00 - 24.	00	\boxtimes			27	18.
03	00.00 - 08.	15	\boxtimes			28	00.
04	18.00 - 24.	00	\boxtimes			28	18.
05	00.00 - 07.	15	\boxtimes			29	00.
05	18.15 - 24.	00	\boxtimes			30	07.
06	00.00 - 07.	15	\boxtimes				
07	18.00 - 24.	00	\boxtimes				
80	00.00 - 07.	15	\boxtimes				
10	18.00 - 24.	00	\boxtimes				
11	00.00 - 08.	15	\boxtimes				
12	18.00 - 24.	00	\boxtimes				
13	00.00 - 07.	15	\boxtimes				
14	17.30 - 24.	00	\boxtimes				
15	00.00 - 07.	15	\boxtimes				
15	18.15 - 24.	.00	\boxtimes				
16	00.00 - 07.	15	\boxtimes				
17	17.00 - 24.	.00	\boxtimes				
18	00.00 - 08.	15	\boxtimes				
19	07.00 - 18.	15					

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
20	10.30 - 18.15	\boxtimes		
27	18.00 - 24.00			
28	00.00 - 07.00			
28	18.00 - 24.00	\boxtimes		
29	00.00 - 07.15	\boxtimes		
30	07.00 - 14.45	\boxtimes		

Summa tid:	Akt	Aktiv tid		Väntetid		Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 183	Minuter 30	Timmar 0	Minuter 00	Timmar 0	Minuter 00	

8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är riktiga.						
Datum	Namnteckning	Telefon, även riktnummer				
2019-08-30, kl. 15.27	Anna Kawalya Westerberg i e-signering via Time2View	073 032 33 43				

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

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2019 - 08

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

Chinstoner wa	namn I hlander	r				Personnummer (12 siffror) 19890119-4657
Du som är ass är anordnare f				an 2. Sedan lämnar	du den till di	n arbetsgivare. Du son
2. Du som är a	ssisten	t				
örnamn och eftern						Personnummer (12 siffror)
Mattias Torbiö	rnson					19790524-4690
3. Omfattas as	sistente	en av kollekti	vavtal?			
Ja	Nej					
1. Uppgifter on	n beräk	ningsperiod	enligt arbetstids	slagen eller kollekt	ivavtal	
1.0		<u> </u>		kan svara på frågor		asperioder.
						eller de perioder som
ingår i den här	· tidsred	ovisningen.				
rån och med	till oc	h med	Från och med	till och med	Från och	med till och med
2019-08-01	201	9-11-30				
rån och med	till oc	h med	Från och med	till och med	Från och	med till och med
Anordnoron	01/ 00/	anlia assist	200			
				under den här punkte	n)	
	v anställt	assistenten (F	yll inte i något mer	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	n)	Organisationsnummer
Jag har själv Personen ar en assistans	v anställt nlitar	assistenten (Fy	yll inte i något mer	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	n)	769612-0109
Jag har själv	v anställt nlitar	assistenten (Fy Namn på anordi VARBERG Kontaktperson	yll inte i något mer naren S FAMILJEASS	SISTANS		769612-0109 Telefon, även riktnummer
Jag har själv Personen ar en assistans	v anställt nlitar	assistenten (F Namn på anordi VARBERG Kontaktperson Carina Gus	yll inte i något mer naren S FAMILJEASS	SISTANS irgitta Wåhlande		769612-0109
Jag har själv Personen ar en assistans	v anställt nlitar	assistenten (F Namn på anordi VARBERG Kontaktperson Carina Gus	yll inte i något mer naren S FAMILJEASS stafsson och B	SISTANS irgitta Wåhlande		769612-0109 Telefon, även riktnummer
Jag har själv Personen ar en assistans	v anställt nlitar	assistenten (Final Namn på anordi VARBERG) Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a	yll inte i något mer naren S FAMILJEASS stafsson och B arbetsgivare för assist	SISTANS irgitta Wåhlande		769612-0109 Telefon, även riktnummer
Jag har själv Personen ar en assistans	v anställt nlitar	assistenten (Finamn på anordi VARBERG Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a Ja Nej, anor	yll inte i något mer naren S FAMILJEASS stafsson och B arbetsgivare för assist	SISTANS irgitta Wåhlande enten?		769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9
Jag har själv Personen ar en assistans	v anställt nlitar	assistenten (F) Namn på anordi VARBERG Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a Ja Nej, anor uppdrags	yll inte i något mer naren S FAMILJEASS stafsson och B arbetsgivare för assist	SISTANS irgitta Wåhlande enten?		769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9
Jag har själv Personen ar en assistans	v anställt nlitar	assistenten (F) Namn på anordi VARBERG Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a Ja Nej, anor uppdrags assistent	yll inte i något mer naren S FAMILJEASS stafsson och B arbetsgivare för assist	SISTANS irgitta Wåhlande enten?		769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9
Jag har själv Personen ar en assistans	v anställt nlitar	assistenten (F) Namn på anordi VARBERG Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a Ja Nej, anor uppdrags assistent en annar	yll inte i något mer naren S FAMILJEASS stafsson och B arbetsgivare för assist rdnaren är sgivare åt en som har n arbetsgivare	irgitta Wåhlande enten?	r	769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer
Jag har själv Personen ar en assistans	v anställt nlitar	assistenten (F) Namn på anordi VARBERG Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a Ja Nej, anor uppdrags assistent en annar	yll inte i något mer naren S FAMILJEASS stafsson och B arbetsgivare för assist rdnaren är sgivare åt en som har n arbetsgivare	SISTANS irgitta Wåhlande enten?	r	769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer
Jag har själv Personen ar en assistans	v anställt nlitar	assistenten (F) Namn på anordi VARBERG Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a Ja Nej, anor uppdrags assistent en annar	yll inte i något mer naren S FAMILJEASS stafsson och B arbetsgivare för assist rdnaren är sgivare åt en som har n arbetsgivare	irgitta Wåhlande enten?	r	769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer
Jag har själv Personen ar en assistans anordnare	v anställt nlitar s-	assistenten (Final Namn på anordi VARBERG) Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a Signatur	yll inte i något mer naren S FAMILJEASS stafsson och B arbetsgivare för assist rdnaren är sgivare åt en som har n arbetsgivare rdnaren är uppdrag	irgitta Wåhlande enten?	r n som är egeni	769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer
Personen ar en assistans anordnare	v anställt nlitar s-	assistenten (Finamn på anordi VARBERG) Kontaktperson Carina Gus Är anordnaren a Ja Nej, anordnaren ansistent en annar Nej, anordnaren ansistent en annar	yll inte i något mer naren S FAMILJEASS stafsson och B arbetsgivare för assist rdnaren är sgivare åt een som har n arbetsgivare rdnaren är uppdrag rdnaren är uppdrag	irgitta Wåhlanderenten? mn på arbetsgivaren	r n som är egeni	769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid	Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
18	18.00 - 24.00	\boxtimes							
19	00.00 - 07.15	\boxtimes							
19	18.15 - 24.00	\boxtimes							
20	00.00 - 07.15	\boxtimes							
22	10.30 - 17.15								
23	07.00 - 14.45								
25	18.00 - 24.00	\boxtimes							
26	00.00 - 07.15								
26	18.15 - 24.00								
27	00.00 - 07.15								
29	07.00 - 15.30								
30	18.00 - 24.00	\boxtimes							
31	00.00 - 08.15								

Summa tid:	Aktiv tid		Vän	tetid	Bereds	kapstid
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 89	Minuter 45	Timmar 0	Minuter 00	Timmar 0	Minuter 00

8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är riktiga.							
Datum	Namnteckning		Telefon, även riktnummer				
2019-08-31, kl. 08.52	Mattias Torbiörnson	e-signering via Time2View	070 969 99 77				

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

FK 3059 (015 F 001) Fastställd av Försäkringskassan

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2019 - 08

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

	mn	personlig assi				Personnummer (12 siffror)	
Christoffer Wåh	lande	r				19890119-4657	
					du den till dir	n arbetsgivare. Du som	
ar anordnare fy	ller se	dan i punkt 3 - 6	o pa sidan 1				
Du som är as	sisten	t					
rnamn och efterna						Personnummer (12 siffror)	
irgitta Wåhlan	der					19601007-4620	
Omfattas ass	istente	en av kollektiv	avtal?				
Ja	Nej						
Uppgifter om	beräk	ningsperiod e	nligt arbets	tidslagen eller kollekt	ivavtal		
				nör kan svara på frågor		asperioder	
				uppgifter som du lämn			
ngår i den här t				1173	. ,	,	
ån och med	till or	ch med	Från och med	till och med	Från och	med till och med	
019-08-01		9-11-30	Trair our med	till och med	T Tall Och	med till och med	
ån och med	till oc	ch med	Från och med till och med Från och		Från och	ch med till och med	
Anordnaren a	ıv pers	sonlig assistar	ns				
Jag har själv	anställt	assistenten (Fyll	inte i något r	mer under den här punkte	n)		
Z Daraanan ani	itor	Namn på anordna	ren			Organisationsnummer	
Personen anl en assistans-		VARBERGS	FAMILJE	ASSISTANS		769612-0109	
anordnare		Kontaktperson				Telefon, även riktnummer	
				h Birgitta Wåhlande	r	034 037 00 9	
		Är anordnaren arb	etsgivare för a	ssistenten?			
				Namn på arbetsgivaren		Organisationsnummer	
		Nej, anord uppdragsg				g	
		assistenter					
		en annan a	arbetsgivare				
				•			
			naren är upp	dragsgivare åt assistenter	n som är egenf	öretagare.	
			naren är uppo	dragsgivare åt assistenter	n som är egenf	öretagare.	
	v dia s	Nej, anord				öretagare.	
		Nej, anord	are eller sjä	dragsgivare åt assistenter		öretagare.	
	gifterna	Nej, anord	are eller sjä			öretagare. Telefon, även riktnummer	

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
03	08.15 - 18.00	\boxtimes		
04	08.00 - 18.15	\boxtimes		
06	07.15 - 13.00	\boxtimes		
07	07.00 - 15.30	\boxtimes		
08	18.00 - 24.00	\boxtimes		
09	00.00 - 07.15	\boxtimes		
10	08.15 - 18.15	\boxtimes		
11	08.00 - 11.30	\boxtimes		
13	07.15 - 10.15	\boxtimes		
14	07.00 - 15.30	\boxtimes		
17	08.00 - 17.15	\boxtimes		
22	00.00 - 07.15	\boxtimes		
23	14.30 - 24.00	\boxtimes		
24	10.45 - 24.00	\boxtimes		
25	00.00 - 08.15	\boxtimes		
27	10.30 - 18.15	\boxtimes		

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid

Summa tid:	Aktiv tid		Väntetid		Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 127	Minuter 45	Timmar 0	Minuter 00	Timmar 0	Minuter 00

8. Underskrift av dig som är assistent

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

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

Tidsredovisning Assistansersättning

År och månad

2019 - 08

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral 839 88 Östersund

Christoffer Wål	amn nlander				Personnummer (12 siffror) 19890119-4657
	istent fyller i tidsredd yller sedan i punkt 3		an 2. Sedan lämnar	du den till din	arbetsgivare. Du son
. Du som är as	sistent				
örnamn och efterna					Personnummer (12 siffror)
ars Wåhlande	<u>r </u>				19580518-4610
3. Omfattas ass	sistenten av kollekt	ivavtal?			
Ja	X Nej				
	-				
1 Unngifter om	beräkningsperiod	enligt arhetetide	slagen eller kollekt	ivavtal	
			_		roporiodor
	rorganisation som a				gsperioder. eller de perioder som
	tidsredovisningen.	nominara do app	zgiitor com aa iamii	an r ym r aon v	oner de perieder com
	CH and and	Fasa ash as ad	CH as based	F-2	en al cultural
rån och med 2019-08-01	till och med 2019-11-30	Från och med	till 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
				'	
		one			
5. Anordnaren a	av personlig assist	alis			
			under den här nunkte	n)	
	anställt assistenten (F	Fyll inte i något mer i	under den här punkte		Oznaniastiana
Jag har själv	anställt assistenten (F	Fyll inte i något mer i Inaren	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		Organisationsnummer
Jag har själv Personen an en assistans	anställt assistenten (F litar Namn på anord VARBERG	Fyll inte i något mer i	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		769612-0109
Jag har själv	anställt assistenten (F litar VARBERG Kontaktperson	Tyll inte i något mer d dnaren S FAMILJEASS	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		
Jag har själv Personen an en assistans	anställt assistenten (F Ilitar VARBERG Kontaktperson Carina Gus	Tyll inte i något mer d dnaren S FAMILJEASS	SISTANS irgitta Wåhlande		769612-0109 Telefon, även riktnummer
Personen an en assistans	anställt assistenten (F Namn på anord VARBERG Kontaktperson Carina Gu: Är anordnaren	Fyll inte i något mer i dnaren iS FAMILJEASS stafsson och Bi	SISTANS irgitta Wåhlande		769612-0109 Telefon, även riktnummer
Jag har själv Personen an en assistans	anställt assistenten (F Namn på anord VARBERG Kontaktperson Carina Gu: Är anordnaren	Fyll inte i något mer udnaren S FAMILJEASS stafsson och Bi arbetsgivare för assist	SISTANS irgitta Wåhlande	r	769612-0109 Telefon, även riktnummer
Jag har själv Personen an en assistans	anställt assistenten (F Namn på anord VARBERG Kontaktperson Carina Gu: Är anordnaren Ja Nej, ano	Fyll inte i något mer i dnaren S FAMILJEASS stafsson och Bi arbetsgivare för assist	SISTANS irgitta Wåhlande enten?	r	769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9
Jag har själv Personen an en assistans	anställt assistenten (F Namn på anord VARBERG Kontaktperson Carina Gu: Är anordnaren Ja Nej, ano uppdrag	Fyll inte i något mer udnaren S FAMILJEASS stafsson och Bi arbetsgivare för assist	SISTANS irgitta Wåhlande enten?	r	769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9
Jag har själv Personen an en assistans	anställt assistenten (F Namn på anord VARBERG Kontaktperson Carina Gu: Är anordnaren Ja Nej, ano uppdrag assisten	Fyll inte i något mer i dnaren iS FAMILJEASS stafsson och Bi arbetsgivare för assist	SISTANS irgitta Wåhlande enten?	r	769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9
Jag har själv Personen an en assistans	anställt assistenten (F Namn på anord VARBERG Kontaktperson Carina Gu: Är anordnaren Ja Nej, ano uppdrag assisten en anna	Fyll inte i något mer inderen S FAMILJEASS stafsson och Bi arbetsgivare för assist ordnaren är isgivare åt iten som har n arbetsgivare	irgitta Wåhlande enten?	r	769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer
Jag har själv Personen an en assistans	anställt assistenten (F Namn på anord VARBERG Kontaktperson Carina Gu: Är anordnaren Ja Nej, ano uppdrag assisten en anna	Fyll inte i något mer inderen S FAMILJEASS stafsson och Bi arbetsgivare för assist ordnaren är isgivare åt iten som har n arbetsgivare	SISTANS irgitta Wåhlande enten?	r	769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer
Jag har själv Personen an en assistans	anställt assistenten (F Namn på anord VARBERG Kontaktperson Carina Gu: Är anordnaren Ja Nej, ano uppdrag assisten en anna	Fyll inte i något mer inderen S FAMILJEASS stafsson och Bi arbetsgivare för assist ordnaren är isgivare åt iten som har n arbetsgivare	irgitta Wåhlande enten?	r	769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer
Jag har själv Personen an en assistans- anordnare	anställt assistenten (F Namn på anord VARBERG Kontaktperson Carina Gu: Är anordnaren Ja Nej, ano uppdrag assisten en anna	Fyll inte i något mer udnaren S FAMILJEASS stafsson och Bi arbetsgivare för assist ordnaren är isgivare åt iten som har n arbetsgivare ordnaren är uppdrag	irgitta Wåhlande enten? mn på arbetsgivaren	r n som är egenfö	769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer
Jag har själv Personen an en assistans- anordnare	anställt assistenten (F Namn på anord VARBERG Kontaktperson Carina Gu: Är anordnaren Ja Nej, ano uppdrag assisten en anna Nej, ano	Fyll inte i något mer udnaren iS FAMILJEASS stafsson och Bi arbetsgivare för assist ordnaren är isgivare åt iten som har in arbetsgivare ordnaren är uppdrag	irgitta Wåhlande enten? mn på arbetsgivaren	r n som är egenfö	769612-0109 Telefon, även riktnummer 034 037 00 9 Organisationsnummer

FK 3059 (015 F 001) Fastställd av Försäkringskassan

7. K	edovisning av utförd	ı assıstar	ıs			
Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid	Dag	Assi (kloc
02	07.00 - 15.30	\boxtimes			26	1
03	08.00 - 18.15	\boxtimes			27	c
04	08.15 - 18.00	\boxtimes			28	C
06	07.00 - 18.15	\boxtimes				
07	10.30 - 18.15	\boxtimes				
08	15.30 - 24.00	\boxtimes				
09	00.00 - 04.00	\boxtimes				
09	15.00 - 18.15	\boxtimes				
10	08.00 - 18.00	\boxtimes				
11	08.15 - 10.30	\boxtimes				
12	07.00 - 15.30	\boxtimes				
13	07.00 - 15.30	\boxtimes				
14	10.30 - 17.45	\boxtimes				
15	07.00 - 15.30	\boxtimes				
16	18.00 - 24.00	\boxtimes				
17	00.00 - 08.15	\boxtimes				
21	07.00 - 18.00	\boxtimes				
21	18.00 - 24.00	\boxtimes				
24	00.00 - 07.00	\boxtimes				
24	07.00 - 24.00					

Dag	Assistanstid (klockslag)	Aktiv tid	Väntetid	Bered- skapstid
26	10.30 - 18.30			
27	07.00 - 15.30			
28	07.00 - 15.30			

Summa tid:	Aktiv tid		Väntetid		Beredskapstid	
Tiderna förs över till Räkning assistansersättning (3057)	Timmar 188	Minuter 30	Timmar 0	Minuter 00	Timmar 0	Minuter 00

8. Underskrift av dig som är assistent

Jag intygar att uppgifterna är riktiga.					
Datum	Namnteckning		Telefon, även riktnummer		
2019-08-30, kl. 15.42	Lars Wåhlander	e-signering via Time2View	073 060 14 51		

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

0771-524 524

FK 3057 (016 F 001) Fastställd av Försäkringskassan

www.forsakringskassan.se

Räkning Assistansersättning

År och månad

2019 - 08

Skicka blanketten till Försäkringskassans inläsningscentral

839 88 Östersund

örnamn oc	n efternamn					Personnummer (12 siffror)
Christoffe	r Wåhlander					19890119-4657
Redovi	sning av all utförd	d assistans und	ler månaden			
ktiv tid			ktiska timmar		Beredska	apstid, faktiska timmar
mmar	minuter	timmar	minuter		timmar	minuter
891	00	0	00		0	00
. Har as	sistans utförts i ba	arnomsorg, sko	la eller daglig v	erksamhet		
Ja	Nej					
. Har du	vårdats på sjukhi	us den här mån	aden?			
Nej						
	Från och med (år, måna	ad, dag) Klocksla	ng Till o	ch med (år, mån	ad dag)	Klockslag
Ja '	ran och med (ar, mana	du, day) Nocksia	ig Till 0	on med (ar, man	au, uay)	Niocksiag
-						
		l .				
Lar du	vistats i ett land ı	ıtanför EES om	rådet och anlita	t on accieto	at nå nlat	62
. Hai uu	VISIALS I ELL IAIIU L	diamor EE3-om	rauet och annta	t en assiste	it pa piat	5 !
Ja	Bifoga en förklaring till	varför du behövde	anlita en assistent p	å plats. Skicka	också in ha	andlingar som styrker dina uppg
-						
Evll i b	är om du har köpt	accietane och	fått oreättning i	oftorekott		
	nt föregående månads					
Ja			onor kvar			
. Unders	krift					
ag försäkr	ar på heder och sam	vete att uppgiftern	a i blanketten är ri	tiga och fullstå	indiga.	
						att lämna felaktiga uppgifter,
	a något eller att inte		ngskassan när upp	gifterna jag län	nnat föränd	
atum (ar, n	nånad, dag)	Namnteckning				Telefon, även riktnummer
. Fyll i h	är om du som skr	ivit under är stä	illföreträdare			
ag är	vårdnadshavare	aod	man	förva	ıltare	
amnförtydl			-			Personnummer (12 siffror)

Personnummer 19890119-4657

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 återhetalningsskyldig om det har uthetalats för mycket ersättning för den

FK 3057 (016 F 001) Fastställd av Försäkringskassan

här perioden.