

År och månad

Personnummer

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Skicka blanketten till
Försäkringskassans inläsningscentral
839 88 Östersund

Räkningen ska ha kommit in till Försäkringskassan senast den 5:e i andra månaden efter den månad som du ska redovisa.

Skicka blanketten 3059 *Tidredovisning Assistansersättning* tillsammans med räkningen.

Sidan 2 ska du fylla i vid varje slutavräkning, det vill säga den sista månaden i varje period.

1. Personuppgifter

Förnamn och efternamn Brukarens namn ska stå i denna ruta	Personnummer
☐ Jag får ersättning med förhöjt timbelopp	

2. Redovisning av utförd assistans

Redovisningen hämtas från blankett 3059 *Tidredovisning Assistansersättning*

Assistanstid, timmar	Jourtid, faktiska timmar*	Beredskapstid, faktiska timmar*	Total assistanstid (assistanstimmar + omräknad jour- och beredskapstid)
	Omräknad jourtid (1/4 av faktisk tid)	Omräknad beredskapstid (1/7 av faktisk tid)	=
	+	+	

* Jourtiden räknas om till assistanstid genom att antalet faktiska timmar delas med 4. Beredskapstiden räknas om till assistanstid genom att antalet faktiska timmar delas med 7

3. Uppgifter om anordnare eller administratör

Anordnare (om du anlitar kommunen, ett kooperativ eller ett assistansföretag) SHE Assistans AB	Har anordnaren F-skattsedel? ☒ Ja ☐ Nej
Kontaktperson hos anordnaren eller administratör för dig som själv anställer dina assistenter	Telefon, även riktnummer 08-7582412
Har anordnaren tillstånd från Socialstyrelsen? ☐ Ja ☐ Nej	

4. Har du vårdats på sjukhus eller liknande den här månaden?

☐ Nej				Under punkt 8. Övriga upplysningar på sidan 2 kan skriva varför du behövde personlig assistans när du vårdades på sjukhus.
☐ Ja	Från och med	Till och med	Sjukhus	
Ansöker du om assistansersättning för tiden du vårdades på sjukhus? ☐ Ja, för _____ timmar som ingår i redovisningen				

5. Underskrift

Jag försäkrar på heder och samvete att uppgifterna i blanketten är riktiga och fullständiga. När uppgifterna förändras måste jag meddela Försäkringskassan. Jag vet att det är straffbart att lämna felaktiga uppgifter, att utelämna något eller att inte meddela Försäkringskassan när uppgifterna jag lämnat förändras.		Skriv gärna ett telefonnummer där vi kan nå dig på dagtid Telefon, även riktnummer
Datum	Namnteckning brukarens namnteckning	

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