



Sammanställning personlig assistans LSS

Använd denna blankett om du anställer dina egna assistenter eller har anlitat en assistansordnare för att få ersättning från kommunen.

1. Period

År och månad

Skicka blanketten till
Tierps kommun
Fakturacentralen
815 80 TIERP

2. Personuppgifter, personen som har personlig assistans

För- och efternamn	Personnummer

3. Redovisning av all utförd assistans under månaden

Aktiv tid		Väntetid		Beredskapstid	
Timmar	Minuter	Timmar	Minuter	Timmar	Minuter

4. Har du beslut om assistans under sjukhusvistelse?

Nej Ja Om ja, ange från och med (år, månad och dag), till och med (år månad och dag) nedan

Från och med	Klockslag	Till och med	Klockslag
Från och med	Klockslag	Till och med	Klockslag

5. Underskrift

Jag intygar att uppgifterna är riktiga och fullständiga. När uppgifterna förändras måste jag meddela Tierps kommun. Jag vet att det är straffbart att lämna felaktiga uppgifter, att utelämna något eller att inte meddela Tierps kommun när uppgifterna jag lämnat förändras.

Ort	Datum (år, månad och dag)
Underskrift	Telefonnummer

6. Om du som skrivit under är ställföreträdare – fyll i här nedan

Jag är <input type="checkbox"/> vårdnadshavare <input type="checkbox"/> god man <input type="checkbox"/> förvaltare	
Namnförtydligande	Personnummer

För att kunna hantera ditt ärende behöver Tierps kommun få tillgång vissa personuppgifter. När du skickar in uppgifter kommer dessa att behandlas med stöd av EU:s dataskyddsförordning artikel 6. Personuppgifterna bevaras/gallras i enlighet med gällande dokumenthanteringsplan. Mer information om hur vi behandlar personuppgifter, vilka rättigheter du har och hur du kontaktar oss finns på www.tierp.se/GDPR.

Anvisningar för att fylla i blanketten

1. Period

Ange år och månad som räkningen avser.

2. Personuppgifter, personen som har assistans

Fyll i namn och personnummer för den person som är beviljad personlig assistans.

3. Redovisning av all utförd assistans

Här sammanställer du tiden som dina assistenter har fyllt i på tidsredovisningen. Fyll bara i tid som assistansersättning kan betalas ut för, utlämna t ex tid sjukvårdande insatser.

För väntetid och beredskapstid anger du den totala tiden, du ska inte räkna om tiden till assistanstid.

4. Har du beslut om assistans under sjukhusvistelse

Svara ja eller nej på frågan. Om du beviljats assistans under sjukhusvistelse fyll ifrån och med vilken dag och tid samt till och med vilken dag och tid. Om du fortfarande vårdas på sjukhus lämnar du fältet till och med tomt.

5. Underskrift

Du som är beviljad personlig assistans ska skriva under blanketten. När du undertecknar blanketten försäkrar du att uppgifterna i blanketten är riktiga och fullständiga. Skriv datum när du undertecknar blanketten. Skriv telefonnummer så att vi kan kontakta dig.

6. Om du som skrivit under är ställföreträdare – fyll i här nedan

Kryssa i om du som undertecknar blanketten är vårdnadshavare till ett barn som får assistans, eller om du är god man eller förvaltare. Skriv ditt namnförtydligande och ditt personnummer.