

Blanketten ska skickas in varje månad i efterskott, senast den 10:e dagen i månaden, tillsammans med en kopia av tidsredovisning för antalet utförda timmar. Tidsredovisningen ska undertecknas av den enskilde/legal ställföreträdare samt assistenter och assistansanordnare. Uppgifterna utgör underlag för kommunens utbetalning. Fakturor tas inte mot.

För- och efternamn	Personnummer
Antal beviljade timmar och minuter per vecka	Period för beslutet – fr o m – t o m
Assistansanordnare (arbetsgivare för personliga assistenter som utför beviljade assistanstimmar)	
Tillstånd från socialstyrelsen <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	

Ersättning gäller period – år/månad	Totalt utförda timmar och minuter för perioden
-------------------------------------	--

Ersättningen betalas ut till kontonummer inkl. clearingnummer

Yrkat belopp: 295,14 kr/h

Underskrifter

Vi har tagit del av kommunens information och villkor för ekonomiskt stöd enligt 9 § 2 LSS, vilka vi förbinder oss att följa. Vi försäkrar att lämnade uppgifter är riktiga och fullständiga.

Datum	Namnförtydligande
Underskrift assistansberättigad/legal ställföreträdare	

Datum	Namnförtydligande
Underskrift assistansanordnare	

Blanketten sänds till

Tranemo kommun
Verksamhetschef Funktionsnedsättning och socialt stöd
514 80 Tranemo