

Socialförvaltningen

Ansökan gäller

Tidsperiod för sjukfrånvaro exklusive karensdag	Merkostnad under sjukfrånvaro, ange i kronor
---	--

Fullmakt för ansökan om ekonomiskt stöd enligt 9§2 LSS för merkostnad vid ordinarie assistents frånvaro

- Fullmakt bifogas
- Fullmakt har skickats in tidigare
- Ifylld blankett "Betalmingsmottagare av ekonomiskt stöd till personlig assistans LSS" har skickats in tidigare
- Ifylld blankett "Betalmingsmottagare av ekonomiskt stöd till personlig assistans LSS" bifogas

Uppgifter om assistansberättigad

Namn (För- och efternamn)	Personnummer	
E-post	Telefon	
Adress	Postnummer	Ort

Uppgifter om den personliga assistenten

Namn (För- och efternamn)*	Personnummer*	
E-post	Telefon	
Postadress	Postnummer	Ort

Underlag som ska bifogas ansökan:

- Kopia på beslut om assistansersättning från Försäkringskassan i förekommande fall
- Uppgifter om tillämpat kollektivavtal och eventuellt andra bundna avtal
- Anställningsavtal för ordinarie personlig assistent samt vikarie
- Sjukanmälan som visar att den ordinarie personliga assistenten har varit sjukanmäld, signerad av den ordinarie personliga assistenten.
- Tidrapport för utförd tid för den ordinarie assistenten som varit sjuk, signerad av den ordinarie assistenten
- Vikariens tidrapport, signerad av vikarien
- Vikariens lönespecifikation
- Grundschemata samt planerat arbetsschema för perioden
- Ordinarie personliga assistentens lönespecifikation
- Uppgift om storlek på semesterersättning i procent
- Uppgift om storlek på lagstadgad arbetsgivaravgift i procent
- Uppgift om avtalsförsäkring i procent
- Uppgift om storlek på eventuell kollektivavtalad pension i procent
- Läkarintyg från och med den åttonde kalenderdagen i sjukperioden. Hela intyget skall bifogas ansökan, känsliga uppgifter bör maskeras
- Uppgift om karensavdrag; datum för första sjukdagen

Underskrift

Ort	Datum
Underskrift av assistansberättigad eller ombud	Namnförtydligande