



## Ansökan om tillfällig utökning av personlig assistent enligt 9 § 2 LSS vid ordinarie assistents sjukdom

Lämnade personuppgifter kommer att registreras i kommunens dataregister. Du har, enl. personuppgiftslagen, SFS 1998:204, rätt att 1 gång/år ta del av de uppgifter som finns i våra register och berör dig samt även begära rättelse av dessa. Begäran ska vara skriftlig. Personuppgiftsansvarig är Kommunstyrelsen i Bromölla kommun, Storgatan 48, 295 21 Bromölla

Den assistansberättigades namn	Personnummer
Adress och postadress	Telefonnummer
Eventuell e-post	

Legal företrädare	Telefonnummer	Uppdrag
Adress och postadress	Fullmakt <input type="checkbox"/> Bifogas <input type="checkbox"/> Tidigare insänt	
Kontaktperson	E-post utförare	

Betalningsmottagare	Organisationsnummer/personnummer	
Bankgiro/kontonummer	Om konto – ange clearingnr	Om konto – ange bankens namn

### Styrkande av ordinarie assistents kostnad för sjuklön där frånvaron ersatts med vikarie

Ordinarie assistent	Personnummer		
Sjukperiod för ordinarie assistent	Antal timmar	Karensdag (datum)	Antal timmar
Period ersatta med vikarie	Antal timmar	Gällande kollektivavtal	

Lönekostnader för ordinarie assistent	Antal timmar	Sjuklön kr/tim	Summa ersättning
Karensdag *			kr
Semesterersättning under karensdag			kr
Sjuklön dag 2-14			kr
Semesterersättning dag 2-14			kr
OB- och jourtillägg			kr
Sociala avgifter			kr
<b>SUMMA</b>			kr

\*Gäller kollektivavtal KFO, d v s där ersättning överstigande 8 timmar utgår till den anställde

Bifogas:

- Uppgift om den sjuke assistentens lön
- Kopia av sjukanmälan
- Tidrapport till försäkringskassan/kommunen

Härmed intygas att ovanstående uppgifter är riktiga och den ordinarie assistenten är berättigad till sjuklön

Datum	Underskrift av den assistansberättigade eller ombud	Namnförtydligande
-------	---	-------------------