

Ansökan om utbetalning av ekonomisk ersättning vid ordinarie assistents sjukfrånvaro, enligt 9 § 2 LSS

Tänk på att handläggningstiden påverkas om din ansökan ej är komplett med efterfrågade underlag

Den assistansberättigades namn	Personnummer
Adress och postadress	Telefonnummer
E-postadress	Har den enskilde vistats på sjukhus under perioden?

Referensnummer	Ansökt belopp	Antal timmar	Ev ersättning betalas till konto
Namn på assistent som är sjuk			Personnummer
Sjukperiod			

Ställföreträdare/ombud (enligt fullmakt)	Telefon
Adress och postadress	E-post
Kontaktman hos utförare (enligt fullmakt)	Telefon
Adress postadress	E-post

Datum	Ort
Underskrift	

SOCIALFÖRVALTNINGEN

POSTADRESS
Gislaveds kommun
332 80 Gislaved

BESÖKSADRESS
Stortorget 1
Gislaved

TELEFON
0371-810 00

E-POST/WEBB
bistand.stodenhet@gislaved.se
www.gislaved.se

ORGANISATIONSNR
212000-0514

GIRO
Bankgiro 426-7225

- Den sökande godkänner att utredning får göras
- Den sökande godkänner inte att utredning får göras

Underlagen som bifogas ska innehålla uppgifter som styrker att merkostnad uppkommit samt merkostnadens storlek

- Fullmakt där det framgår vem som i hens ställe har rätt att ansöka om och ta emot ersättningen
- Sjuklista, där det framgår vem som varit sjuk och vem som vikarierat
- Kopia på lönespecifikation, ordinarie assistent
- Kopia på lönespecifikation, vikarierande assistent
- Tidsredovisning, ordinarie assistent, underskriven
- Tidsredovisning, vikarierande assistent, underskriven
- Läkarintyg på ordinarie assistent vid längre sjukfrånvaro än 8 dagar
- Semesterersättning
- Lagstadgad arbetsgivaravgift
- Avtalsförsäkring
- Kollektivavtalsavgift

Ansökan skickas till:

Gislaveds kommun

Enheten för bistånd-funktionsstöd

332 80 Gislaved

Hur hanteras dina personuppgifter?

Varje gång du är i kontakt med socialtjänsten och vården registreras uppgifter om dig. Uppgifterna behövs för att kunna hantera ditt ärende och för att vård och omsorgen ska bli bra, trygg och säker. Uppgifterna får bara användas av dem som har behörighet till det.

Du kan läsa mer om hur vi hanterar dina personuppgifter på www.gislaved.se/gdpr

SOCIALFÖRVALTNINGEN

POSTADRESS
Gislaveds kommun
332 80 Gislaved

BESÖKSADRESS
Stortorget 1
Gislaved

TELEFON
0371-810 00

E-POST/WEBB
bistand.stodenhet@gislaved.se
www.gislaved.se

ORGANISATIONSNR
212000-0514

GIRO
Bankgiro 426-7225