



HÖGANÄS  
KOMMUN

## BILAGA TILL REDOGÖRELSE: PERSONLIG ASSISTANS

*Om huvudmannen har personlig assistans, ska denna bilaga lämnas in tillsammans med redogörelsen.*

Ställföreträdarens namn:	Huvudmannens namn:
År som redogörelsen omfattar:	Del av år som redogörelsen omfattar:

### UTFÖRARE AV ASSISTANSEN

Har huvudmannen personlig assistans eller assistansersättning? Vänligen ange antal timmar och typ av assistans.

JA, ange antalet assistanstimmar i veckan: .....

Utförs av assistansbolag som har avtal med kommunen, ange vilket: .....

Utförs av privat bolag, ange bolag och organisationsnummer: .....

Utförs av bolag som huvudmannen äger, ange bolagets namn: .....

Utförs av bolag som ställföreträdaren äger, ange bolagets namn: .....

Utförs av bolag som anhörig äger, ange bolagets namn: .....

*Om assistansen utförs av någon annan än assistansbolag upphandlat genom kommunen, vänligen bifoga assistansavtal.*

### ASSISTANSERSÄTTNING

Vem är mottagare av assistansersättningen från Försäkringskassan?

Kommunen/assistansbolag som har avtal med kommunen

Annat bolag, ange vilket: .....

Huvudmannen

Annan mottagare, ange vilken: .....

*Om assistansersättningen utbetalas till konto som står i huvudmannens namn, vänligen bifoga kontoutdrag för detta konto.*

► HÖGANÄS KOMMUN

ÖVERFÖRMYNDARNÄMNDEN

263 82 Höganäs • 042-33 71 00 • overformyndarnamnden@hoganäs.se

WWW.HOGANAS.SE



Om assistansen utförs av privat bolag, vänligen ange ytterligare information om bolaget såsom antal anställda, omsättning, namn på styrelseledamöter etc. :

## ÖVRIGT

1. Arbetar du som personlig assistent åt huvudmannen?

JA, vänligen ange antal timmar per vecka: .....

NEJ

2. Är du arbetsledare för huvudmannens personliga assistenter?

JA

NEJ

3. Hur många personliga assistenter har huvudmannen?

Ange antal: .....

*Att samtliga av mig inlämnade uppgifter är riktiga intygas på heder och samvete:*

.....  
Ort och datum

.....  
Underskrift ställföreträdare

