

Blanketten skickas till:  
Social- och omsorgsförvaltningen  
Myndighet äldre och funktionsstöd  
641 80 Katrineholm

## Anmälan från arbetsgivare om personlig assistent

Arbetsgivare för eller uppdragsgivare åt personliga assistenter är skyldiga att lämna uppgifter till social- och omsorgsförvaltningen om assistenterna. Det ska framgå om assistenten är:

- över 18 år
- bosatt inom eller utanför EES-området
- närstående till eller lever i hushållsgemenskap med den som får personlig assistans. Med närstående menas make, sambo, barn, förälder och syskon samt deras makar, sambor och barn.

Uppgifterna ska lämnas redan innan assistansen börjar utföras och vid ändrade förhållanden. Det kan till exempel vara om assistenten och personen som har assistans gifter sig eller flyttar ihop, om de skiljer sig eller flyttar isär, eller om assistenten flyttar till ett land utanför EES-området.

### 1. Personen som har ansökt om eller har personlig assistans

Förnamn och efternamn	Personnummer (12 siffror)
-----------------------	---------------------------

### 2. Den personliga assistenten

Namn		Personnummer (12 siffror)
Anställningsdatum	Är assistenten närstående till eller lever i hushållsgemenskap med den som personlig assistans? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	
Är assistenten bosatt utanför EES-området? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja. Fyll i till höger	Assistentens bostadsadress i landet utanför EES-området	

### Fyll i här om anmälan gäller ändrade förhållanden

Ändringen gäller från och med (datum och år)
--

### 3. Anordnaren av personlig assistans

<input type="checkbox"/> Jag är egen arbetsgivare och har själv anställt assistenten		
<input type="checkbox"/> Personen anlitar en assistansanordnare		
Namn på anordnaren		Organisationsnummer
Kontaktperson		Telefon (även riktnummer)
Är anordnaren arbetsgivare för assistenten? <input type="checkbox"/> Ja		
<input type="checkbox"/> Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som har en annan arbetsgivare	Namn på arbetsgivaren	Organisationsnummer
<input type="checkbox"/> Nej, anordnaren är uppdragsgivare åt assistenten som är egenföretagare.		

### 4. Underskrift av anordnaren eller egen arbetsgivare

Datum	Namnteckning	Telefon (även riktnummer)
-------	--------------	---------------------------