

# Begäran om betalningsmottagare och anordnare

Ersättning personlig assistans

Du som har personlig assistans (Om anmälan gäller barn under 18 år ska barnets uppgifter fyllas i här)

Namn	Personnummer
------	--------------

## Uppgifter om betalningsmottagare

Betalningen ska göras till mig själv eller min ställföreträdare

Bankkonto (clearing- och kontonummer)
Ställföreträdarens namn och personnummer om det inte är ditt eget konto*

\*Ställföreträdare är vårdnadshavare, god man eller förvaltare

Betalningen ska göras till kommun eller annan assistansanordnare

Namn på anordnare	Organisationsnummer
Namn på anordnare 2	Organisationsnummer
Byte av assistansanordnare	Från och med (datum)

**Hur ska assistansen ordnas?**

Jag ska själv anställa mina assistenter

Jag ska köpa assistans av en eller flera anordnare

Namn på anordnare	Organisationsnummer
Namn på anordnare 2	Organisationsnummer

Jag bifogar en kopia på avtalet med anordnaren (Om avtalet inte redan finns hos Umeå kommun ska du bifoga det)

**Underskrift assistansberättigad**

Namn	Personnummer	Telefon
------	--------------	---------

**Underskrift vårdnadshavare (Om det finns två vårdnadshavare ska båda skriva under)**

Datum	Namnteckning	Telefon
Datum	Namnteckning	Telefon

**Underskrift ställföreträdare**

Jag är            god man                            förvaltare

Namn	Personnummer	Telefon
------	--------------	---------

**Blanketten skickas till**

Umeå kommun  
Socialtjänsten  
Helena Holmlund  
Box 3045  
903 02 Umeå