

Den lokala enhetens kontaktinformation:

Lantbruksföretagares  
ansökan om vikariehjälp

## Den lokala enhetens anteckningar

|                          |              |
|--------------------------|--------------|
| Ansökan kommit in, datum | Diarienummer |
|--------------------------|--------------|

**Lämna in en skriftlig ansökan om vikariehjälp till den lokala enheten innan arbetet påbörjas.**

## Uppgifter om sökanden

|                                       |                  |
|---------------------------------------|------------------|
| Efternamn och alla förnamn            | Personbeteckning |
| Näradress, postnummer och postanstalt |                  |
| E-postadress                          | Telefonnummer    |

## Behovet av och grunden för vikariehjälp (\* bilaga behövs, se lista på nästa sida)

|   |   |  |
|---|---|--|
| Jag söker vikariehjälp för perioden<br>(dag.mån.år–dag.mån.år)  | —   | Jag lämnar in behövliga bilagor<br>per post      personligen |
| Arbetsförmåga*  | Deltagande i medicinsk rehabilitering*  |  |
| Graviditet, förlösning eller vård av barn*<br>- period med särskild moderskapspenning<br>- period med moderskapspenning<br>- period med faderskapspenning<br>- period med föräldrapenning<br>- period med adoptivförälders föräldrapenning<br>- period med adoptivförälders faderskapspenning | Deltagande i verksamhet som avser att bevara arbetsförmågan*<br><br>Fullgörande av beväringstjänst eller civiltjänst*<br><br>Repetitionsövningar eller kompletterande tjänstgöring* |  |
| Under 10-årigt barn insjuknat plötsligt   | Organisering av företagsverksamheten*<br>- på grund av varaktigt arbetsförmåga<br>- på grund av företagarens död  |  |
| Vård eller rehabilitering av ett barn som får specialvårdspenning*  | Anhörigs död  |  |
| Vård av ett barn under 3 år*  | Anhörigs begravning   |  |
| Barnets namn och<br>födelsedatum  | Annan orsak, vilken?  |  |

## Avgift för vikariehjälp

|  |    |     |
|--|----|-----|
| Får du vid den tidpunkt då vikariehjälpen börjar en löneförmån på basis av ett anställningsförhållande eller har du en gällande FöPL-försäkring som avses i lagen om pension för företagare? | Ja | Nej |
|--|----|-----|

## Uppgifter om lantbruksföretagaren och -företaget

|  |    |     |
|--|----|-----|
| Har du ansökt om semester för året i fråga och är de uppgifter oförändrade som du lämnat om dig själv och ditt lantbruksföretag i semesteransökan? | Ja | Nej |
|--|----|-----|

**Om du inte ansökt om semester eller om uppgifterna förändrats ska du också svara på följande frågor.**

|  |    |     |        |
|--|----|-----|--------|
| Har du en i 10 § i lagen om pension för lantbruksföretagare (1280/2006) avsedd obligatorisk LFÖPL-försäkring i kraft?  | Ja | Nej | Ansökt |
| Omfattar den nämnda försäkringen den husdjursproduktion för vilken du söker avbytarservice?  | Ja | Nej |        |
| Är du en under 18-årig eller minst 68-årig lantbruksföretagare som bedriver husdjursproduktion?  | Ja | Nej |        |
| Tillämpas inkomstskattelagen för gårdsbruk på beskattningen av den husdjursproduktion för vilken du söker avbytarservice?  | Ja | Nej |        |
| Får du full invalidpension som beviljats tills vidare eller rehabiliteringsstöd som motsvarar full invalidpension enligt en arbetspensionslag, minst 60 % olycksfallspension eller motsvarande ersättning enligt trafikförsäkringslagen eller har du en ansökan anhängig om en sådan förmån? | Ja | Nej | Ansökt |

Om du svarade Ja eller Ansökt, berätta vilken pension eller ersättning och från vilken institution.

Om du inte ansökt om semester eller om det har skett förändringar i produktionsförhållandena eller i antalet husdjur i ditt lantbruksföretag ska du dessutom fylla i blanketten "Anmälan av uppgifter om lantbruksföretaget för ansökan om semester", som finns på [www.lpa.fi](http://www.lpa.fi). Du kan också berätta om förändringarna på denna blankett under Ytterligare upplysningar.

### Sökandens underskrift

Jag försäkrar att uppgifterna på blanketten är riktiga. Dessutom försäkrar jag att det lantbruksföretag för vars husdjursproduktion jag söker avbytarservice inte är ett i EU:s gruppundantagsförordning för jordbrukssektorn avsett företag i svårigheter och inte heller är föremål för ett återbetalningskrav som EU-kommis-sionen utfärdat. Mer information om dessa EU-regler för statligt stöd inom jordbrukssektorn fås från den lokala enheten eller LPA:s webbplats [www.lpa.fi](http://www.lpa.fi).

**Jag har läst dataskyddsbeskrivningen i vilken det anges hur mina personuppgifter behandlas hos LPA. [lpa.fi/avbytarservice-gdpr](http://lpa.fi/avbytarservice-gdpr)**

Plats och datum

Underskrift och namnförtydligande

### Handling som visar grunden för vikariehjälp

*Ett villkor för att få vikariehjälp på nedanstående grunder är att sökanden lämnar in till den lokala enheten en handling som visar grunden för vikariehjälp.*

#### Arbetsförmåga

Vikariehjälp kan fås på grund av arbetsförmåga för högst 20 dagar per kalenderår

- av vilka 7 dagar per kalenderår utan intyg på arbetsförmåga
- för övriga dagar ska arbetsförmågan visas med intyg av en läkare, sjukskötare eller hälsovårdare

(bilagan mottagen)

Dessutom kan vikariehjälp på grund av arbetsförmåga fås för den tid för vilken sökanden kan visa upp ett positivt beslut på

- LPA-sjukdagpenning
- dagpenning enligt sjukförsäkringslagen (inte partiell sjukdagpenning)
- olycksfallsdagpenning enligt lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar (arbetsförmågan nedsatt minst 60 %)
- olycksfallspension för viss tid (arbetsförmågan nedsatt minst 60 %)
- ersättning enligt trafikförsäkringslagen (arbetsförmågan nedsatt minst 60 %)
- rehabiliteringspenning eller motsvarande ersättning för inkomstbortfall (inte för omskolning)

(bilagan mottagen)

(bilagan mottagen)

(bilagan mottagen)

(bilagan mottagen)

(bilagan mottagen)

(bilagan mottagen)

Vikariehjälp kan fortsätta efter att dagpenningen upphört, om sökanden har lämnat in en ansökan om invalidpension enligt en arbetspensionslag innan betalningen av dagpenning har upphört.

Rehabiliteringsstöd till beloppet av full pension eller delpension

- högst 3 år från pensionsfallet. Pensionsfallet är den dag då din arbetsförmåga började.
- endast om du enligt LPA:s pensionsavgörarens utlåtande kommer att återgå till de sysslor som vikariehjälp avser.

(bilagan mottagen)

#### Graviditet, förlösning eller vård av barn

- FPA:s beslut om betalning av moderskapspenning, särskild moderskapspenning, faderskapspenning eller föräldrapenning

(bilagan mottagen)

**Vård eller rehabilitering av ett barn som får specialvårdspenning.** FPA:s beslut om betalning av specialvårdspenning

(bilagan mottagen)

**Vård av ett barn under 3 år.** FPA:s beslut om betalning av stöd för hemvård

(bilagan mottagen)

#### Deltagande i medicinsk rehabilitering

- läkarremiss till medicinsk rehabilitering
- FPA:s beslut om medicinsk rehabilitering

(bilagan mottagen)

(bilagan mottagen)

#### Verksamhet som avser att bevara arbetsförmågan

- programmet och tidpunkten för evenemanget eller verksamheten
- Verksamheten ska vara handledd verksamhet enligt företagshälsovårdens verksamhetsplan för gården.

(bilagan mottagen)

#### Fullgörande av beväringstjänst eller civiltjänst

- förordnande att inleda tjänstgöring eller motsvarande handling som visar tidpunkten för tjänstgöringen

(bilagan mottagen)

**Förordnande till repetitionsövning eller motsvarande handling** som visar tidpunkten för övningen

(bilagan mottagen)

#### Organisering av företagsverksamheten

- en utredning i fri form om de arrangemang som krävs i lantbruksföretaget

(bilagan mottagen)