



Ansökan om godkännande som leverantör av hemtjänst enligt Lagen om valfrihetssystem (LOV)

Ansökningsformulär

Sökande

Företagets namn	Organisationsnummer
Adress	Telefon
Postnummer och ort	Fax
E-postadress	Hemsida
Plusgironummer	Bankgironummer
Kontaktperson	Telefon(direkt)

Tjänsteformer

Vi ansöker om att utföra följande tjänsteform/er. Ange ett eller flera alternativ

- Kategori 1: städ /tvätt
- Kategori 2: Serviceinsatser
- Kategori 3: Personlig omvård inkl. delg. HSL

Kapacitetstak

Ange eventuellt kapacitetstak i timmar/månad

- Ja __ timmar per månad
- Nej, vi har inget kapacitetstak

Geografiska områden

Vi ansöker om att utföra insatser inom följande geografiska område/n Ange eventuellt kapacitetstak för respektive område som väljs

- Hela kommunen
1. Ronneby Antal timmar/månad.....
2. Kallinge Antal timmar/månad.....
3. Bräkne-Hoby Antal timmar/månad.....
4. Listerby/Johannishus Antal timmar/månad.....
5. Eringsboda Antal timmar/månad.....
6. Backaryd/ Hallabro Antal timmar/månad.....

Tilläggstjänster

- Nej vi erbjuder inte tilläggstjänster Ja vi erbjuder följande tilläggstjänster:

Underlag för kvalificering

Vi bifogar följande handlingar till denna ansökan:

Handlingar med # är obligatoriska tillsammans med ansökan övriga kan tas med vid ett personligt möte

- Utdrag ur belastningsregistret för företrädare för företaget #
- Beskrivning av formell kompetens och erfarenhet för personal och verksamhetsansvarig #
- Uppgifter om eventuella underleverantörer #
- Informationsmaterial bilaga
- Kopia på ansvarsförsäkring, sänds in senast vid avtalsstart
- Rutin för nyckelhantering
- Ledningssystem före systematiskt kvalitetsarbete, SOSFS 2011:9

Referenser

Uppdrag och årtal	Uppdragsgivare
Kontaktperson och titel	E-post och telefonnummer

Uppdrag och årtal	Uppdragsgivare
Kontaktperson och titel	E-post och telefonnummer

<input type="checkbox"/> Vi har tagit del av och accepterar samtliga krav som ställs i "Kravspecifikation för utvärdering vid ansökan om godkännande som leverantör av hemtjänst enligt Lagen om valfrihet, LOV"
<input type="checkbox"/> Vi har tagit del av "Förfrågningsunderlag för valfrihetssystem inom hemtjänst i Ronneby kommun" med tillhörande bilagor förbinder oss att arbeta enligt detta

Övriga upplysningar

<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

Underskrift

Datum	Ort	Namnsteckning
Namnförtydligande		

För utländsk leverantör gäller att namn på kontakt med adress i Sverige uppges för att bli leverantör.

Namn/adress /telnr – svensk kontaktperson

Kontaktperson och titel	Telefon(direkt)
Adress	Telefon
Postnummer och ort	
E-postadress	Hemsida