

**ANSÖKAN OM ATT BEDRIVA HEMTJÄNST I GISLAVEDS KOMMUN ENLIGT LOV (2008:962)**

<b>I. Kontaktuppgifter</b>	
<b>Företagsnamn:</b>	
<b>Gatuadress:</b>	
<b>Postnummer/postadress:</b>	
<b>Organisationsnummer och driftsform:</b>	
<b>Huvudman/ägare:</b>	
<b>Bankgiro/pluskonto:</b>	
<b>Verksamhetsansvarig:</b>	
<b>Telefon:</b>	
<b>Mobil:</b>	
<b>E-post:</b>	
<b>Webbplats:</b>	
<b>Jourtelefon (för akuta kontakter):</b>	

<b>2. Val av utförande</b>	
<b>Serviceinsatser</b> <input type="checkbox"/> Städning, inköp/övriga ärenden, tvätt- och klädvård, enstaka ledsagning	
<b>Serviceinsatser och omvårdnadsinsatser</b> <input type="checkbox"/> Inkl. delegerade/instruerade/ordinerade hälso- och sjukvårdsinsatser	
<b>Geografiskt område/en: (3.05)</b>	<input type="checkbox"/> Norr
	<input type="checkbox"/> Söder
<b>Kapacitetsnivå : (minst 160 tim/månad) (3.04)</b>	<input type="checkbox"/> Ja timmar/månad
	<input type="checkbox"/> Nej, ingen övre gräns av kapacitetsnivån
<b>Eventuella tilläggs- tjänster: (3.02)</b>	<input type="checkbox"/> Ja Bilaga nummer. <input type="checkbox"/> Nej
<b>Önskat startdatum:</b>	

**SOCIALFÖRVALTNINGEN**

### 3. Godkännande av villkor

**Som utförare accepteras angivna villkor i förfrågningsunderlaget daterat 2019-05-21**

Accepterat angivna villkor

☐ Ja

☐ Nej

### 4. Följande handlingar/kopior ska bifogas ansökan

### Bilaga nr.

Handling	<input type="checkbox"/>
Giltigt tillstånd från IVO för att bedriva hemtjänst (1.01)	
F-skattebevis (2.05)	
Registreringsbevis från Bolagsverket, Länsstyrelsen eller Skatteverket (2.02)	
Försäkringsbevis, ansvarsförsäkring	
Redovisning av verksamhetsansvarigs utbildningsnivå, kunskap och erfarenhet (CV), intyg- och betygskopior (4.01, 4.02)	
Utdrag från belastningsregister (4.01, 4.02)	
Finansiell plan för nystartade företag	
Bokslut/årsredovisning för redan verksamma företag	
Beskrivning av företagsidé, verksamhetens innehåll samt eventuell profilering	
Presentation av företaget och dess ledning	
Förteckning över personalens utbildning och erfarenhet	
Underleverantör (4.03)	
För stiftelse, ekonomisk eller ideell förening ska bifogas stadgar och protokoll (2.02)	
För aktieföretag under bildande ska bifogas stiftelseurkund (2.02)	

### SOCIALFÖRVALTNINGEN

Referenser (För nystartat företag avser referenserna huvudägaren)	
Uppdrag och årtal	Uppdragsgivare
Kontaktperson och titel	E-postadress och telefonnummer

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

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

5. Handlingar för styrkande av ledningssystem och rutiner	
Beskrivning görs i separat dokument och bifogas ansökan	Bilaga nr.
<input type="checkbox"/> Ledningssystem för det systematiska kvalitetsarbetet (SOSFS 2011:9) (2.08)	
<input type="checkbox"/> Rutiner för personalens sekretess och tystnadsplikt (Offentlighets- och sekretesslagen 26 kap. 1 §) (5.04)	
<input type="checkbox"/> Rutiner för Lex Sarah, rapporterings- och anmälningsskyldighet Lex Sarah (SOSFS 2011:5) (7.11)	
<input type="checkbox"/> Rutiner för Lex Maria, rapporterings- och anmälningsskyldighet Lex Maria (HSL) (7.12)	
<input type="checkbox"/> Rutiner för identifikation (7.04)	
<input type="checkbox"/> Rutin för nyckelhantering (7.01)	
<input type="checkbox"/> Rutin för hantering av privata medel (7.06)	
<input type="checkbox"/> Rutin när brukare inte är anträffbara (7.05)	

.....

**Ort och datum** **Underskrift av företrädare**

**Ansökan skickas in via e-Avrop:**

Gå in på [Gislaved.se](http://Gislaved.se) "Pågående upphandlingar"

"Hämta & Bevaka", skapa ett konto och skicka in ansökan.

**SOCIALFÖRVALTNINGEN**

