


| | | | |
|--|---------------------------------------|--|------------|
|  | SÄFFLE KOMMUN Socialnämnden | Verksamhetspresentation för informationsmapp och webb | Bilaga (d) |
|--|---------------------------------------|--|------------|

Datum

Kontaktuppgifter

| | | |
|------------------------------|---------------|-----------------------|
| Företagetsnamn/gruppens namn | Gatuadress | Postnummer/postadress |
| Uppgiftslämnare | Telefonnummer | Telefontid |
| E-postadress | Mobilnummer | Hemsida |

Presentation (utförarens presentationstext och inriktning, max 500 positioner)

| | |
|--|-----------------------------------|
| Specialkompetens, språkkunskaper mm. utöver krav | Gruppens storlek (antal personer) |
|--|-----------------------------------|

Geografiskt område, ange i text. Om delningen avser en del av tätort, ange gatuindelning

| | |
|---|---|
| Kontaktperson | Telefonnummer kontaktperson |
| Kontaktperson för ev. synpunkter (om annan än ovan) | Telefonnummer vid synpunkter (om annan än ovan) |

Följande tjänster erbjuds inom valfrihetssystemet

| | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Service insatser | <input type="checkbox"/> Städ, inköp/övriga ärenden, tvätt/klädvård <input type="checkbox"/> Tillredning av måltider |
| <input type="checkbox"/> Personlig omvårdnad samt delegerad åtgärd enligt hälso- och sjukvårdslagen | Hjälp vid måltider, sociala aktiviteter samt av legitimerad personal delegerade/ instruerade hälso- och sjukvårdsåtgärder |

Följande tjänster erbjuds utanför valfrihetssystemet

| | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Tilläggstjänster | Tilläggstjänster som erbjuds mot direkt betalning, ange vad |
|---|---|

Om ni vill att presentationen till vårdtagare ska finnas på annat språk än svenska, står ni själva för översättningen. Presentationerna publiceras på Säffle kommuns hemsida och tryckt på papper i informationsmapp.

Presentationen skall bifogas ansökan.