



Undertecknad ansöker om godkännande av nedanstående företag att bedriva verksamhet inom valfrihetsssystem enligt LOV i hemtjänsten i Vetlanda kommun.

Insändes till: Vetlanda kommun, vård- och omsorgsförvaltningen, 574 80 Vetlanda.
Ansökan ska vara märkt "Ansökan LOV".

Ansökan från	
Företagets namn	Organisationsnummer
Utdelningsadress	
Postnummer	Ort
Ansvarig	Kontaktperson
Telefonnummer	E-post

Ansökan avser
Tjänsternas uppdelning. Vi ansöker om att utföra: <input type="checkbox"/> Kategori A – Hemtjänst, omvårdnad och service <input type="checkbox"/> Kategori B – Hemtjänst, enbart service

Vi ansöker om att bedriva verksamhet inom följande geografiska område/n (för geografisk indelning, se karta i bilaga 5.2)	
<input type="checkbox"/> Centralorten	Övriga kommunen <input type="checkbox"/> Ekenässjön <input type="checkbox"/> Landsbro <input type="checkbox"/> Ramkvilla <input type="checkbox"/> Korsberga <input type="checkbox"/> Holsby <input type="checkbox"/> Kvillsfors <input type="checkbox"/> Nye

Kapacitetstak kategori A, se punkt 2.1.4 i förfrågningsunderlaget		
<input type="checkbox"/> Ja	tim/månad	<input type="checkbox"/> Nej

Kapacitetstak kategori B, se punkt 2.1.4 i förfrågningsunderlaget		
<input type="checkbox"/> Ja	tim/månad	<input type="checkbox"/> Nej

Tilläggstjänster

I de fall utföraren tillhandahåller tilläggstjänster ska detta anges nedan.

Vi kommer att tillhandahålla tilläggstjänster Ja Nej

Vi tillhandahåller följande tilläggstjänster:

Underlag för godkännande

F-skattebevis. Registreringsbevis från Bolagsverket, Länsstyrelsen eller Skatteverket	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	Bilaga nr
Underleverantör (ange de underleverantörer som avses användas)	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	Bilaga nr
Kopia på ansvarsförsäkring, sänds in senast vid bekräftelse av första beställning	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	Bilaga nr
Förteckning över personalens utbildning och/eller erfarenhet	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	Bilaga nr
Beskrivning av företaget enligt mall	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	Bilaga nr
Redovisning av verksamhetsansvariges utbildningsnivå, kunskap och erfarenhet (CV). Gäller för omvårdnadstjänster	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	Bilaga nr
Hur leverantören kommer att arbeta med uppföljning och utvärdering	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	Bilaga nr
Beskrivning av företagets ekonomiska ställning	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	Bilaga nr
Åberopande av andra företags ekonomiska, tekniska och yrkesmässiga kapacitet	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	Bilaga nr

Godkännande av villkor

Vi accepterar angivna villkor i förfrågningsunderlaget enligt rubrikerna nedan:

Gemensamma krav för omvårdnad och service (enligt avsnitt 2.1 i förfrågningsunderlaget)

Accepterar angivna villkor Ja Nej

Särskilda krav på tjänstens innehåll (enligt avsnitt 2.2 och 2.3 i förfrågningsunderlaget)

Accepterar angivna villkor Ja Nej

Kommersiella villkor (enligt avsnitt 3 i förfrågningsunderlaget)

Accepterar angivna villkor Ja Nej

Underskrift

Datum	Namnteckning
	Namnförtydligande

Beskrivning av företaget - underlag till informationsmaterial

Här skriver du den text som kommer att vara underlag till information om ditt företag.

Namn på företaget (eller liknande)

Geografiskt område

Ange i text inom de geografiska områden där företaget erbjuder sina tjänster

Presentation

Ge en övergripande presentation av företaget, dess affärsidé och målsättning

Specialkompetens och/eller profil

Ange eventuella områden med specialkompetens och/eller annan profil för företaget

Antal anställda

Språkkunskaper

Ange eventuella språkkunskaper som finns inom företaget

Tilläggstjänster

Ange eventuella tilläggstjänster som företaget erbjuder

Webbplats

Ange adressen till företagets webbplats

Kontaktperson

Ange kontaktperson i företaget samt kontaktpersonens titel

Telefon

Ange telefonnummer för kontakt med företaget

E-post

Ange e-postadress för kontakt med företaget

Adress

Ange postadress för kontakt med företaget

Driftsform

Ange företagets driftsform, t.ex. aktiebolag, handelsbolag eller ekonomisk förening