



Ansökan om godkännande för utförare av ickevalsalternativ personlig assistans

1.0 UPPGIFTER OM FÖRETAGET

Ange företagsuppgifter nedan

| | | |
|--|----------|----------------------|
| Företagsnamn: | | Organisationsnummer: |
| Adress | | Postnummer och ort: |
| Underskrift behörig företrädare: | | |
| Namnförtydligande behörig företrädare: | | |
| Telefon: | Telefax: | E-post: |

| | | |
|----------------------------------|----------|---------|
| Kontaktperson under avtalstiden: | | |
| Telefon: | Telefax: | E-post: |

2.0 FÖRETAGSPRESENTATION

Ge en kort beskrivning av företagets organisation och verksamhet samt affärsidé.
Textrutan nedan rymmer ca. 800 tecken.

För att bli godkänd som utförare av ickevalsalternativ personlig assistans måste samtliga avsnitt besvaras med ja. Endast ett (1) svar anges per rad.

Härnösands kommun kommer att följa upp och kontrollera att de uppgifter som anges är riktiga och att den utlovade kvaliteten i ansökan överensstämmer med det som faktiskt levereras.



3.0 ACCEPTANS AV VILLKOR OCH KRAV

| | |
|---|----|
| Accepterar ni samtliga kontraktsvillkor i förfrågningsunderlaget under p 3 Villkor och förutsättningar för uppdraget och p 6. Kommersiella och andra villkor? | Ja |
| Kommentar: | |

| | |
|--|----|
| Accepterar ni samtliga krav i förfrågningsunderlaget p 4. Kvalitetskrav Personlig Assistans och p 5 Kravspecifikation? | Ja |
| Kommentar: | |

4.0 ALLMÄNNA VILLKOR

| | |
|---|----|
| Uppfyller ni samtliga punkter i förfrågningsunderlaget under rubrik 2.1 Allmänna villkor? | Ja |
| Kommentar: | |

| | |
|---|----|
| Har ni bifogat kopia på registreringsbevis? | Ja |
| Kommentar: | |

| | |
|--|----|
| Har ni bifogat intyg om att utföraren är registrerad för lagstadgade skatter/avgifter samt att dessa betalats? | Ja |
| Kommentar: | |

| | |
|------------------------------|----|
| Har ni bifogat F-Skattsedel? | Ja |
| Kommentar: | |



| | |
|--|-----------|
| Har ni bifogat intyg om att utföraren är registrerad för lagstadgade skatter/avgifter samt att dessa betalats? | Ja |
| Kommentar: | |

| | |
|---|-----------|
| Har ni bifogat en kopia på tillstånd från Socialstyrelsen för att bedriva aktuell verksamhet eller får ni utföra personlig assistans i väntan på beslut om tillstånd? | Ja |
| Kommentar: | |

| | |
|---|-----------|
| Har ni bifogat en undertecknad Sanningsförsäkran? – se bilaga 2 | Ja |
| Kommentar: | |

5.0 KVALITET

| | |
|---|-----------|
| Har ni bifogat ert ledningssystem för kvalitet (se förfrågningsunderlaget p 4.1 Kvalitetsarbete)? | Ja |
| Kommentar: | |