



Ansökan om att bedriva hemtjänst i Vårgårda kommun

Information

Personuppgifter i ansökan behandlas i enlighet med GDPR. Den sökande godkänner att dennes information får lagras och bearbetas i register. Den sökande har rätt att begära utdrag och rättelser.

Om det under tiden mellan inkommen ansökan och avtalstecknande framkommer styrkt information om att den sökande inte uppfyller sina åtaganden enligt samtliga ansökningshandlingar kommer kommunen att diskvalificera den aktuella sökanden.

Uppdragsbeskrivningens diarienummer (Dnr):	Datum (ÅÅMMDD):
---	-----------------

1. Information om den sökande

Uppgifter märkta med ett * är ett krav för att ansökan skall kunna behandlas.

1.1 Sökande företag

Företagets namn*:	Organisationsnummer *:
Utdelningsadress* (gata, box e. d.):	
Postnummer*:	Postadress*:
Telefonnummer* (även riktnummer):	Plusgironummer/Bankgiro*:
Hemsida:	E-postadress*:
Företagsform*:	

1.2 Sökande företags kontaktperson (behörig företrädare) avseende ansökan

För- och efternamn*:		Befattning:
Telefonnummer dagtid * (även riktnummer):	Fax:	
E-postadress*:		

1.3 Underrättelse om beslut skickas till

Företagets namn*:		För- och efternamn*:
Utdelningsadress* (gata, box e. d.)		
Postnummer*:	Postadress*:	
Fax:	E-postadress*:	

1.4 Sökande företags kontaktperson (behörig företrädare) avseende avtal

För- och efternamn*:		Befattning:
Telefonnummer dagtid* (även riktnummer)	Fax:	
E-postadress*:		

1.5 Behörig företrädare i samband med tecknande av avtal

För- och efternamn*:		Befattning:
Telefonnummer dagtid* (även riktnummer)	Fax:	
E-postadress*:		

2. Krav på utförare

2.1 Krav enligt kapitel 2 i uppdragsbeskrivningen

Som utförare uppfyller och accepterar vi samtliga skallkrav, enligt kapitel 2 i uppdragsbeskrivningen.

 Ja

 Nej

2.2 Handlingar som bevis

Följande handlingar skall bifogas ansökan.

Registrering	Ja	Nej	Bilagenummer
--------------	----	-----	--------------

Registreringsbevis från bolagsverket	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ekonomisk och finansiell ställning			
Gällande F-skattsedel ₁	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Skatteverkets blankett SKV 4820 ₂	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Intyg från UC ₃ Eller genom annat skriftligt bevis styrka en ekonomisk ställning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Senaste balansräkning/årsredovisning inklusive revisionsberättelse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

2.3 Handlingar som bevis vid avtalstecknandet

Följande handlingar skall innan avtalstecknandet kunna uppvisas.

Försäkringar
Erforderlig gällande ansvarsförsäkring ₄

2.4 Övriga skallkrav enligt kapitel 2.6 i uppdragsbeskrivningen

Följande skallkrav accepteras och uppfylls.

Accepteras och uppfylls	Ja	Nej
Allmänhetens rätt till insyn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meddelarfrihet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Krav på utförandet

3.1 Krav enligt kapitel 3 i uppdragsbeskrivningen

Som utförare uppfyller och accepterar vi samtliga skallkrav, enligt kapitel 3 i uppdragsbeskrivningen.

Ja

Nej

1 För innevarande år

2 Högst två (2) år månader gammalt från ansökningsdagen

3 Högst en (1) månad gammalt från ansökningsdagen

4 Ansvarsförsäkringen skall omfatta den verksamhet som utföraren bedriver enligt denna uppdragsbeskrivning samt dennes eventuella tilläggstjänster.

3.2 Handlingar som bevis

Följande handlingar skall bifogas ansökan.

Uppdragsbeskrivning	Ja	Nej	Bilagenummer
Ifylld kravkatalog ⁵ (kapitel 3)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ifylld företagspresentation (utförarpresentation – bilaga 2A)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Intyg från IVO			
Intyg från IVO att få bedriva hemtjänst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

OBS: Övriga bilagor som ni hänvisar till skall hänvisas i kravkatalogen!

⁵ Kravkatalogens **samtliga** skallkravs- och beskrivningsrutor måste vara ifyllda för att den sökande skall kunna godkännas.

3.3 Handlingar som bevis vid avtalstecknandet

Följande handlingar skall innan avtalstecknandet kunna uppvisas.

Bevis och handlingar gällande verksamhetsansvarig
Examensbevis för relevant utbildning
Meritförteckning och intyg som visar yrkeserfarenhet
Referenser: Namn och telefonnummer till minst två personer som kan bekräfta uppgifterna om yrkeserfarenhet och bistå med referenser.

3.4 Underleverantörer

Vi har anlitat en eller flera underleverantörer för att utföra vissa uppgifter:

Ja Nej

Om ja, bifoga avtalen/avtalet med underleverantören.

Avtal med underleverantör	Ja	Nej	Bilagenummer
Avtal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Vi ansvarar för att anlitate underleverantörer uppfyller samtliga krav som anges i kravkatalogerna och verksamhetens utförande.

Ja Nej

4. Avtal för bedrivande av hemtjänst

Vi har tagit del av Avtal för bedrivande av hemtjänst, enligt kapitel 4 i uppdragsbeskrivningen, och accepterar dessa villkor.

Ja Nej

OBS! Detta accepterande innebär inte att avtal har ingåtts. Avtal kan tecknas när samtliga bevis och handlingar har kontrollerats och godkänts.

5. Sanningsförsäkran av behörig företrädare

Som behörig företrädare intygar jag att

- informationen i detta formulär, utförarpresentationen och kravkatalogen kapitel 3 är aktuell, sanningsenlig och korrekt,
- varken jag eller mitt företag är föremål för konkurs, tvångslikvidation, tvångsförvaltning, ackord eller annat liknande förfarande,
- de personer som, genom sitt delägarskap och anställning i företaget/förening, har i väsentligt inflytande i företaget/föreningen och har rätt att fatta beslut som rör dess verksamhet, inte är dömda för brott avseende yrkesutövning eller gjort sig skyldiga till allvarliga fel i yrkesutövningen, eller är dömd för andra brott enligt kap 2.2 i uppdragsbeskrivningen.

Företagets namn*:	Ort och datum*:
Underskrift av behörig företrädare*:	
Namnförtydligande*:	
Befattning*:	