



Ansökan sänds till:

Trelleborgs kommun
Socialnämnden
Kontaktperson LOV
Box 63, 231 21 Trelleborg

Ansökan från

Företagets namn	Organisationsnummer:	Plusgironummer/bankgironummer
Utdelningsadress	Postnummer	Postadress
Firmatecknare	Telefonnummer	E-post

Ansökan avser

Tjänsterna		
<input type="checkbox"/> Städ	<input type="checkbox"/> Tvätt	<input type="checkbox"/> Inköp
Kapacitetstak		
<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja, kapacitetstak på	timmar per vecka
Tilläggstjänster		
<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja, följande tjänster erbjuds	
Underentreprenör		
<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja, kopia på avtal bifogas som bilaga nr	

3. Underlag för kvalificering

	Intyg bifogas	Bilaga nr
3.1 Krav på formell och finansiell grund		
Kopia på registreringsbevis från Bolagsverket eller motsvarande	<input type="checkbox"/>	
Kopia på F-skattebevis	<input type="checkbox"/>	
Blankett SKV 4820 W ifyllt av skattemyndigheten och inte äldre än en månad gammal (bilaga 4 i förfrågningsunderlag)	<input type="checkbox"/>	
Kopia på försäkringsbevis för ansvarsförsäkring	<input type="checkbox"/>	
Underlag för bedömning av ekonomisk kapacitet	<input type="checkbox"/>	
3.2 Krav på uppdraget		
Presentation av verksamhetsidé, mål och arbetssätt för att nå äldreplanens kvalitetsmål	<input type="checkbox"/>	
3.3 Krav på personalens kunskap och erfarenhet		
Betygskopia på verksamhetsansvarigs kompetens	<input type="checkbox"/>	
Blankett Referenser	<input type="checkbox"/>	

4. Underskrift

Med nedanstående underskrift intygar vi att uppgifterna i ovanstående dokument och bilagor är aktuella och korrekta samt att vi accepterar och lever upp till de krav som ställs enligt förfrågningsunderlaget.

Ort och datum		
Underskrift av behörig företrädare	Namnförtydligande	Befattning