

## Ansökan om godkännande för att utföra hemvård inom hemtjänsten i Örkelljunga kommun

Härmed ansökes om godkännande för att teckna avtal i enlighet med annonserat förfrågningsunderlag och med de bilagor som krävs. För att ansökan ska kunna prövas måste leverantören besvara denna ansökan om godkännande och intyg/sanningsförsäkran fullt ut, samt bifoga begärda handlingar/uppgifter i övrigt.

### Kontaktuppgifter

<b>Sökande/Företag<sup>1</sup></b>	<b>Organisationsnummer<sup>2</sup></b>
<b>Firmatecknare</b>	<b>Adress</b>
<b>Telefon/Fax</b>	<b>E-post/Hemsida</b>
<b>Antal anställda:</b>	

<sup>1</sup>Namn på juridisk eller fysisk person

<sup>2</sup>Om den sökanden är en fysisk person anges personnummer

### Vi ansöker om att få utföra följande:

Service

### Vi vill ansöka om att utföra tjänsterna inom följande geografiska område:

Inom hela Örkelljunga kommun

Nord                       Syd

### Ange eventuellt kapacitetstak i timmar/månad:

Ja  .....tim/månad

Nej  inget kapacitetstak

**Handlingar som ska bifogas vid ansökan, alternativt senast vid kontraktsskrivning<sup>A</sup>:**

Registreringsbevis Ja  Nej  Om nej, uppvisas senast vid kontraktsskrivning   
(ej äldre än tre månader, se kap 8.4)

F-skattesedel Ja  Nej  Om nej, uppvisas senast vid kontraktsskrivning   
(ej äldre än tre månader, se kap 8.4)

Ansvarsförsäkring Ja  Nej  Om nej, uppvisas senast vid kontraktsskrivning   
(ej äldre än tre månader, se kap 7.12)

Sökanden åberopar andra företags ekonomiska, tekniska och yrkesmässiga kapacitet  
(se kap 8.2):

Ja  Nej

Om ja, sökanden bifogar åtaganden

Ja  Nej

Om nej, uppvisas senast vid kontraktsskrivning

**Ekonomisk ställning (se kap 8.4<sup>2</sup>):**

Sökanden som inte uppnår minst rating 40 enligt Creditsafes soliditets/likviditetsbedömning (kommunen tar reda på denna uppgift), kan komma att godkännas om ekonomisk och finansiell ställning kan styrkas på annat sätt. Kapital ska finnas för att klara utbetalningar av två månadslöner för samtliga anställda:

Intyg bifogas som verifierar ekonomisk ställning Ja  Nej

**Sökande med säte utomlands (se kap 8.5):** Ja  Nej

Om ja, bifogas intyg från behörig myndighet i det land där sökanden är etablerad, som visar att sökanden fullgjort sina skyldigheter där fullgjort sina skyldigheter beträffande skatter och avgifter, samt bifoga intyg från företagets revisor om bolagets ekonomiska ställning.

**Handlingar som ska bifogas:**

- Blankett SKV 4820 (ej äldre än tre månader)
- Årsredovisning för etablerade företag, eller
- Affärsplan eller liknande för det nystartade företaget
- Utdrag ur brottsregistret, i slutet ej öppnat kuvert från polismyndigheten (kap 8.5<sup>1</sup> i förfrågningsunderlaget)
- Rutin för nyckelhantering (kap. 6.8)
- Utbildningsbevis samt en lista på samtliga referenser de senaste tre åren (kap 7.7)



**Handlingar som bifogas vid ansökan, alternativt senast vid kontraktsskrivning <sup>A</sup>**

*Kommentarer från sökanden:*



## INTYG/SANNINGSFÖRSÄKRAN

**Enligt 7 kap. § 1 lag (2008:962) om valfrihetssystem (LOV): har kommunen rätt att utsluta sökande som inte uppfyller vissa krav.**

**Genom underskrift av detta intyg försäkras att företaget/företrädare för företaget**

1. Inte är i konkurs eller likvidation, är under tvångsförvaltning, företagsrekonstruktion eller är föremål för ackord eller tills vidare har inställt sina betalningar eller är underkastad näringsförbud,
2. Inte är föremål för ansökan om konkurs, tvångslikvidation, ackord eller annat liknande förfarande,
3. Inte genom lagakraftvunnen dom är dömd för brott som avser yrkesutövningen,
4. Inte har gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen och den upphandlande myndigheten kan visa detta,
5. Har fullgjort sina åligganden avseende socialförsäkringsavgifter eller skatt i hemlandet eller annan stat inom EES-området.
6. Inte i något väsentligt hänseende har låtit bli att lämna begärda upplysningar eller lämnat felaktiga upplysningar som begärts med stöd av denna paragraf.

**Ort och datum:** .....

**Företagsnamn:** .....

**Namn-teckning\*:** .....

**Namn-förtydliganden:** .....

*\*Intyget ska skrivas under av behörig firmatecknare*

**Ansökan märkt "Hemvård LOV" skickas till  
Socialförvaltningen, Box 114, 286 21 Örskelljunga**