



Kungsbacka

Handikappomsorg

Personuppgifter i ansökan behandlas i enlighet med Personuppgiftslagen. Du godkänner att din information får lagras och bearbetas i register. Du har rätt att begära utdrag och rättelser.

Datum

## Intyg

Härmed intygas

att företaget avser att erbjuda de i certifieringsunderlaget markerade tjänsterna,

att företaget tagit del av och accepterar nämnden för Handikappomsorgs generella villkor för certifiering (erhållande av kommunal ersättning för utförare inom hemtjänsten) samt avcertifiering

att företaget har tagit del av övrig information om, och skall utföra uppdraget enligt

:

- kommunens mål och riktlinjer,
- nämnden för Handikappomsorgs mål och riktlinjer
- information samt regler för certifiering av utförare
- tillämpningsregler för kundvalssystem inom hemtjänst
- kvalitetsmål, kvalitetsarbete, klagomålshantering
- prissättning av kundvalets tjänster
- handlägningsrutiner
- dokumentationsskyldighet enligt Socialtjänstlagen, LSS, aktförvaring och återlämning av akter i avslutade ärenden
- planer för uppföljning av fortlöpande information till certifierande företag.

Vid förändring av certifieringsdokumenten kommer utföraren att informeras i god tid innan ändringarna skall genomföras.

## Underskrift

Ort:	Datum:
Företag:	
Namn:	Namnförtydligande:

### Sänd blanketten till

Förvaltningen för Handikappomsorg  
Kungsbacka kommun  
Box 104 09  
434 24 Kungsbacka