

HAKEMUS PALVELUSETELIPALVELUN TUOTTAJAKSI / VAMMAISTEN PÄIVÄ- JA TYÖTOIMINTA**PALVELUNTUOTTAJAN TIEDOT**

Palveluntuottaja (rekisteriotteen mukainen nimi)	Y-tunnus
Osoite	
Liiketoiminnasta vastaava henkilö/yhteyshenkilö	Sähköposti
Puhelinnumero	Internet-osoite

Allekirjoituksellaan palveluntuottajan vastuuhenkilö vakuuttaa hakemuksessa olevat tiedot oikeaksi ja sitoutuu noudattamaan ajankohtaista lainsäädäntöä, Sipoon kunnan vammaisten päiväaikaisen toiminnan palvelusetelisääntökirjaa ja täyttämään palvelujentuottajien hyväksymisen edellytykset (asiakirjat hakemuksen liitteenä).

Päiväys	Allekirjoitus ja nimenselvitys:
---------	---------------------------------

Hakemukseen tulee liittää seuraavat asiakirjat:

- Selvitys merkinnästä ennakkoperintärekisteriin ja työnantajarekisteriin
- Kaupparekisteriote
- Tilinpäätöstiedot tai muu luotettava selvitys yhtiön vakavaraisuudesta
- Hyväksyttävä todistus maksetuista veroista ja sosiaaliturvamaksuista
- Vakuutusyhtiön-/yhtiöiden todistukset lakisääteisten maksujen suorittamisesta
- Todistus palveluntuottajan voimassa olevasta asianmukaisesta vastuuvakuutuksesta
- Kuvaus johdon ja henkilökunnan ammatillisesta koulutuksesta.
-