

**SALTVIKS KOMMUN****ANMÄLAN OM MERVÄRDESSKATTEFRI PRIVAT SOCIALSERVICE**

|                                                                                            |                       |                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|------------------------------------------------------|
| <b>SERVICEPRODUCENT</b>                                                                    |                       |                                                      |
| Serviceproducentens namn enligt registerutdraget                                           |                       |                                                      |
| FO-nummer                                                                                  |                       | Språk                                                |
| Näradress                                                                                  |                       |                                                      |
| Postnummer                                                                                 | Postkontor            |                                                      |
| Telefon                                                                                    | webbadress            |                                                      |
| <b>ANSVARIG FÖR AFFÄRSVERKSAMHETEN</b>                                                     |                       |                                                      |
| Efternamn, förnamn (alla)                                                                  |                       |                                                      |
| Utbildning                                                                                 |                       |                                                      |
| Näradress                                                                                  |                       |                                                      |
| Postnummer                                                                                 | Postkontor            |                                                      |
| Telefon                                                                                    | E-post                |                                                      |
| <b>KLIENTUPPGIFTSREGISTER</b>                                                              |                       |                                                      |
| <input type="checkbox"/>                                                                   | Manuellt register     | Plats för bevarande av klienthandlingar (låsförsett) |
| <input type="checkbox"/>                                                                   | Elektroniskt register |                                                      |
| Hur informerar företaget kunderna om behandlingen av persondata (vid behov bilaga)?        |                       |                                                      |
| <b>ANSVARSPERSON FÖR KLIENTREGISTRET</b> (ifall annan än ansvarige för affärsverksamheten) |                       |                                                      |
| Efternamn, förnamn (alla)                                                                  |                       |                                                      |
| Näradress                                                                                  |                       |                                                      |
| Postnummer                                                                                 | Postkontor            |                                                      |
| Telefon                                                                                    | E-post                |                                                      |
| <b>ANSVARSPERSON FÖR SERVICEN</b> (ifall annan än ansvarige för affärsverksamheten)        |                       |                                                      |
| Efternamn, förnamn (alla)                                                                  |                       |                                                      |
| Näradress                                                                                  |                       |                                                      |
| Postnummer                                                                                 | Postkontor            |                                                      |
| Telefon                                                                                    | E-post                |                                                      |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                    |                              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| <b>PERSONAL</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                    |                              |
| Yrkesutbildade eller övrig personal som fått utbildning, mängd:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                    |                              |
| 2. stadiet/ skolstadium                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                    |                              |
| YHS/institutsnivå                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                    |                              |
| Högre högskolenivå (universitet)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                    |                              |
| Annat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                    |                              |
| <b>TOTALT:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                    |                              |
| <b>ARBETSAVTAL SOM FÖLJS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                    |                              |
| <b>ANSVARSFÖRSÄKRING</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                    |                              |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Ja, företag                                                                                        | <input type="checkbox"/> Nej |
| <b>UTREDNING AV BROTTSLIG BAKGRUND HOS PERSONER SOM ARBETAR MED BARN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                    |                              |
| Om det inom serviceproducentens bransch ingår att erbjuda service åt minderåriga, arbetar det personer i annat än arbetsavtalsförhållanden i verksamhetsenheten, i vars uppgifter det väsentligt och permanent ingår fostran, undervisning, vård eller annan omsorg som permanent utförs åt den underåriga utan målsmannens närvaro eller andra arbetsformer i personlig växelverkan med minderåriga (lagen om kontroll av brottslig bakgrund hos personer som arbetar med barn 4 § 2 mom.) |                                                                                                    |                              |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Nej, arbetar inte med barn/ erbjuder inte service åt barn/barnfamiljer                             |                              |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Ja, om någon arbetar, nämn ifrågavarande personers namn och karaktären på arbetsuppgiften          |                              |
| Namn                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                    |                              |
| Karaktär på arbetsuppgifterna                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                    |                              |
| Brottregisterutdrag uppvisat (åt vem, kommunal myndighet kvitterat att utdrag uppvisats genom underteckning                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                    |                              |
| datum:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                    |                              |
| <b>BILAGOR TILL ANMÄLAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                    |                              |
| Kryssa i för de bilagor som medskickas ansökan:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                    |                              |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Uppdaterat handelsregisterutdrag eller kopia på näringsanmälan                                     |                              |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Ifall sökanden är ett företag, annan gemenskap eller stiftelse, kopia på bolagsavtal eller stadgar |                              |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Intyg över betalda skatter                                                                         |                              |
| <b>ANDRA EVENTUELLA UTREDNINGAR OCH UPPGIFTER</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                    |                              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                    |                              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                    |                              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                    |                              |
| <b>UNDERSKRIFT</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                    |                              |
| A gemenskapers (företag, andelslag, föreningar) och stiftelsers vägnar framgår de namnteckningsberättigade personernas namn från ifrågavarande register.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                    |                              |
| Ort och datum                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                    | Underskrift                  |