

ANMÄLAN OM ÄNDRING AV ANSVARSPERSON FÖR PRIVAT SOCIALSERVICE

Anmälan om att den ansvariga personen byts ut ska lämnas in till det kommunala organ som tagit emot anmälan om privat socialservice

Anmälan	Är den nya ansvarspersonen:	
	<input type="checkbox"/> Fast anställd från och med: <input type="checkbox"/> Visstidsanställd för perioden:	
Service- producent	Namn (samfunds namn enligt registerutdrag):	FO-nummer:
	Postadress:	Postnummer och ort:
	Telefonnummer :	E-post :
Verksamhets enhet (blanketten ska fylls i separat för varje verksamhets enhet)	Namn:	
	Besöksadress:	Postnummer och ort:
	Telefonnummer:	E-post:
Ny ansvarsperson för verksamhets enheten	För och efternamn:	Personbeteckning:
	Telefonnummer:	E-post:
	Utbildning (intyg över utbildning och arbetserfarenhet som bilaga):	
	Uppgift vid verksamhetsenheten:	
Utredning av brottslig bakgrund	Om ansvarspersonen inte är i arbetsavtalsförhållande med serviceproducenten ska hen förevisa ett straffregisterutdrag för handläggaren av denna anmälan i enlighet med 4 § 2 mom. i landskapslag (2004:3) om kontroll av brottslig bakgrund hos personer som skall arbeta med barn	
Ytterligare uppgifter	Namn:	
	Telefonnummer:	E-post:
Bilagor	<input type="checkbox"/> Utlåtande av organet som ansvarar för socialvården i kommunen eller kommunalförbundet eller av organet utsedd tjänsteinnehavare. <input type="checkbox"/> Kopia av examensintyg och arbetsintyg som påvisar ansvarspersonens behörighet	
Datum:	Underskrift:	Namnförtydligande: