

ILMOITTAUTUMINEN EKSOTEN YKSITYISET PALVELUT-SIVUSTOLLE

1. Ilmoitus

Etelä-Karjalan Hyvinvointialue
Toiminnan aloituspäivämäärä _____

2. Palvelun tuottaja

Nimi (rekisteriotteen mukainen nimi)		
Y-tunnus	Yhtiömuoto	
Toiminimi	Kieli	
Postiosoite	Postitoimipaikka	
Kotisivu	Sähköposti	Puhelin
Kotikunta	Nimenkirjoitusoikeutettu edustaja(t)	
Kunta/kunnat, joissa toiminta tapahtuu		

3. Toimitusjohtajan tai muun liiketoiminnasta vastaavan henkilötiedot

Etunimi	Sukunimi
Henkilötunnus	Puhelin
Kotiosoite	Postitoimipaikka
Sähköposti	

4. Asiakasrekisteri

Yrityksen asiakasrekisteri <input type="checkbox"/> Manuaalinen <input type="checkbox"/> Sähköinen <input type="checkbox"/> Ei ole asiakasrekisteriä Asiakasasiakirjojen säilytyspaikka

5. Asiakasrekisterin vastuullinen rekisterinpitäjä (Mikäli eri kuin kohta 3)

Etunimi	Sukunimi
Osoite	
Postinumero	Postitoimipaikka
Puhelin	Matkapuhelin
Sähköposti	



6. Tuotettava palvelu

Hoito- sairaanhoito- ja terveystalvelut

- haavahoito
- injektiot
- jalkojen hoito
- lähi-/perushoito
- lääkehoito
- näytteiden otto
- muu palvelu,
mikä _____

Hoiva- ja avustustpalvelut

- henkilökohtainen apu
- kampaaja ja-/ tai parturi
- kuljetuspalvelu
- lastenhoito
- peseytymisen apu
- päivätoiminta
- ulkoilutus- ja saattajapalvelut
- muu palvelu, mikä _____

Kotityöpalvelut

- ateriapalvelu
- kauppa ja/tai asiointi
- kodin kunnostus
- lumityöt
- piha- ja puutarhatyöt
- ruuan valmistus
- siivouspalvelu
- vaatehuolto- ja pyykkipalvelu
- muu palvelu, mikä _____

Kulttuuri- ja virkistyspalvelut

- eläinavusteiset palvelut
- kulttuuripalvelut
- käden taidot
- luovat toiminnot
- osallistava ja virkistävä työtoiminta
- muu palvelu,
mikä _____

Kuntoutuspalvelut

- fysioterapia
- hieronta
- toimintaterapia
- muu palvelu, mikä _____

7. Henkilöstö

Palvelusta vastaavan nimi, koulutus ja työkokemus (todistukset liitteeksi)

Henkilöstön määrä
(henkilöstöluettelon voi toimittaa myös liitteenä)

Nimi	Koulutus	Työtehtävä

Alihankijat ja kuvaus alihankintana ostetuista palveluista

--

8. Vaaditut liitteet

Enintään 3 kuukautta vanhat:

- Kauppa-, yhdistys- tai säätiörekisteriote
- Todistus maksetuista veroista
- Todistukset vastuuvakuutuksista
- Yel-/Tyel-todistus
- Todistus ennakkoperintärekisteriin kuulumisesta
- Selvitys työterveyshuollon järjestämisestä

Muut liitteet

- Todistus sosiaali- tai terveyspalvelurekisteriin kuulumisesta (sote-palvelujen tuottajat)
- Lääkehoitosuunnitelma (mikäli tuottaa lääkehoitopalvelua)
- Toimintasuunnitelma
- Kopio sopimuksesta potilasasiamiehen kanssa (mikäli kyseessä on **terveydenhuollon yksikkö**)
- Palvelun vastuuhenkilön koulu- ja työtodistukset
- Selvitys, jos palveluntuottaja ei kuulu ennakkoperintärekisteriin
- Seloste henkilötietojen käsittelytoimista
- Jos hakijana on yhtiö, muu yhteisö tai säätiö, jäljennös yhtiösopimuksesta, yhtiöjärjestyksestä tai säännöistä

9. Lisätietoja



**ETELÄ-
KARJALAN**
hyvinvointialue

10. Allekirjoitus

Allekirjoituksen tulee olla virallinen. Päiväys, allekirjoitus, ja nimenselvennys

Lisätietoja

Ilmoitus liitteineen lähetetään:

Kirjaamo Etelä-Karjalan hyvinvointialue
Valto Käkelän katu 3, 1kr. C-siipi
53130 Lappeenranta
sähköpostiosoite:
kirjaamo.hva@ekhva.fi