



Blanketten skickas till
Lekebergs kommun
LOV-samordnaren
Vård och omsorgsförvaltningen
716 18 Fjugesta

Utförare som vill ansöka om förändring av kapacitetstak använder denna blankett. En förändring börjar 30 dagar efter det att ansökan kommit in.

Kontaktuppgifter

Utförarens namn	
Adress	
Postnummer	Postadress
Telefon	E-postadress
Hemsida	

Förändring av kapacitetstak

- Utökning
 Minskning

Förändring med antal timmar/vecka	Till totalt antal timmar/vecka
-----------------------------------	--------------------------------

Underskrift

Ort och datum
Underskrift av behörig företrädare
Namnförtydligande

Förändrade avtalsvillkor

När denna ansökan är godkänd av Lekebergs kommun ses den som en skriftlig ändring av upprättat avtal om utförande av hemtjänst åt kommunen i den del som kapacitetstaket avser

Kommunens ställningstagande



Ansökan om förändring av kapacitetstak

Blanketten skickas till
Lekebergs kommun
LOV-samordnaren
Vård och omsorgsförvaltningen
716 18 Fjugesta

- Ansökan om nytt kapacitetstak är godkänd och träder i kraft från och med _____
- Ansökan avslås (skälen framgår av bilaga)

Ort och datum
Underskrift av behörig företrädare
Namnförtydligande