



SOCIALMINISTERIET

Fritvalgsblanket

1. Virksomhedsoplysninger

CVR-nummer: _____

Virksomhedens navn: _____

Adresse, postnummer og by: _____

Telefon og fax: _____

E-mail: _____

Hjemmeside: _____

Kontaktperson: _____

2. Serviceydelser

Denne fritvalgsblanket omfatter følgende ydelser (sæt kryds):

☐ Praktisk bistand

☐ Personlig hjælp

☐ Madservice

☐ Delydelse

Ved delydelse anfør denne/disse: _____

3. Økonomiske krav

3.1. Undertegnede fritvalgsleverandør erklærer hermed på Tro og love, at virksomheden på tidspunktet for udarbejdelse af fritvalgsblanketten

☐ Ikke har ubetalt, forfalden gæld til det offentlige som overstiger kr. 100.000.

Undertegnede samtykker hermed i, at de ovennævnte afgivne oplysninger kan kontrolleres ved henvendelse til SKAT af den kommune, hvor der søges godkendelse.

3. Økonomiske krav fortsat

3.2. Virksomhedens omsætning og overskud har de seneste 3 år været

Omsætning: _____

Overskud: _____

☐ Nystartet virksomhed, kan derfor ikke vedlægge de ønskede oplysninger.

Nystartet i år: _____

3.3. Forsikringsforhold

☐ Undertegnede fritvalgsleverandør erklærer hermed, at virksomheden har tegnet de lovpligtige og nødvendige forsikringer, der sikrer medarbejderne og Kommunen mod skader og andet tab opstået ved leverandørens og dennes medarbejdernes handlinger eller undladelser. Fritvalgsleverandøren er erstatningspligtig efter dansk ret almindelige regler for de skader og tab, denne eller dennes medarbejdere måtte påføre myndigheden.

Der henvises til efterfølgende policenumre for disse forsikringer:

4. Oplysninger om leverandørens medarbejdere

4.1. Undertegnede fritvalgsleverandør erklærer at have følgende antal medarbejdere fordelt efter type og uddannelseskategori på tidspunktet for anmodning om fritvalgsblanket:

Fastansatte: _____

Løstansatte: _____

Antal fuldtidsækvivalenter: _____

4. Oplysninger om leverandørens medarbejdere fortsat

Fordeling på uddannelseskategorier - praktisk bistand og personlig hjælp:

Sygeplejersker: _____

Fysio- og ergoterapeuter: _____

Social- og sundhedsassistenter: _____

Social- og sundhedshjælpere: _____

Plejhjemsassistenter: _____

Hjemmehjælpere - 7 eller 14 ugers hjemmehjælpsuddannelse: _____

Andre: _____

Fordeling på uddannelseskategorier - madservice:

Økonoma: _____

Køkkenleder: _____

Køkkenassistent: _____

Kok: _____

Smørrebrødsassistent: _____

Andre: _____

4.2. Håndtering af ansættelse på særlige vilkår:

- ☐ Undertegnede fritvalgsleverandør erklærer at ville overholde de kommunale krav til ansættelse på særlige vilkår.

4.3. Gaveforbud

- ☐ Undertegnede fritvalgsleverandør erklærer at ville sikre, at samtlige medarbejdere gøres bekendt med den lokale kommunale politik i forhold modtagelse af gaver m.m. og vil sikre, at denne overholdes.

5. Krav til ydelsen

Krav til madservice

5.1. Egenkontrolprogram og næringsberegning

- ☐ Undertegnede fritvalgsleverandør erklærer, at vi på tidspunktet for udarbejdelse af fritvalgsblanketten har et godkendt egenkontrolprogram i henhold til lovgivningens krav.
- ☐ Undertegnede fritvalgsleverandør erklærer at ville sikre en produktion i overensstemmelse med principperne i Anbefalinger for den danske institutionskost, herunder at kunne udføre de nødvendige næringsberegninger.

5. Krav til ydelsen fortsat

Krav til personlig pleje

5.2. Praktikplads

- ☐ Undertegnede fritvalgsleverandør erklærer at være godkendt eller have til hensigt at ville søge om godkendelse som praktikplads for uddannelse af elever.

6. Krav til samarbejde

6.1. Klagehåndtering

- ☐ Undertegnede fritvalgsleverandør erklærer at ville deltage i klagesagsbehandling samt besvare alle klagehenvendelser i overensstemmelse med de lokalt fastsatte retningslinjer.

7. Generelle vilkår

Fritvalgsleverandørens opmærksomhed henledes på, at anvendelse af blanketten sker på vilkår af, at virksomheden overholder de til enhver tid gældende kommunale og nationale regler om:

- Notatpligt
- Tavshedspligt
- Oplysnings- og tilbakemeldingspligt
- Videregivelse af oplysninger

Fritvalgsleverandørens opmærksomhed henledes endvidere på, at lov om social service, og arbejdsmiljølovgivningen finder anvendelse ved udøvelse af leverandørvirksomhed på fritvalgsområdet.

Underskrift

Dato: _____

Navn (blokbogstaver): _____

Underskrift: _____

Vejledning til Fritvalgsblanket

Du har nu mulighed for at få en fritvalgsblanket til din virksomhed. Fritvalgsblanketten kan du bruge, når du søger om godkendelse som leverandør under fritvalgsordningen i kommunerne. Du kan også bruge den ved afgivelse af tilbud i en udbudsrunde.

Fritvalgsblanketten er en administrativ lettelse for virksomheder og kommuner. Med fritvalgsblanketten har du ét dokument, som samler en række af de oplysninger, der normalt skal indsamles og afgives hver gang, virksomheden skal godkendes. Fritvalgsblanketten er samtidig en ensartet måde at præsentere oplysningerne på.

Fritvalgsblanketten udfyldes ved afkrydsning og ved at skrive de oplysninger, du bliver bedt om i hvert punkt. Hvis der er krav, jeres virksomhed ikke kan leve op til, skal I ikke sætte kryds. I vil stadig kunne bruge fritvalgsblanketten i de kommuner, hvor dette krav ikke er stillet.

Når du udfylder fritvalgsblanketten har du følgende muligheder:

- Du kan udskrive fritvalgsblanketten, udfylde den og skrive under.
- Du kan udfylde fritvalgsblanketten på skærmen, udskrive det færdige resultat i det ønskede antal eksemplarer og skrive under.
- Hvis du har en digital signatur, kan du udfylde fritvalgsblanketten på skærmen, og sende den direkte til kommunen på email.

Du kan vælge at få en fritvalgsattest, der gælder alle de fritvalgsbelagte områder, dvs. praktisk bistand, personlig pleje og madservice, 2 af disse områder eller blot et enkelt område. Vælg kun de områder, der er relevant for de ydelser virksomheden leverer.

Bemærk, at du bekræfter med din underskrift på fritvalgsblanketten, at de afgivne oplysninger er korrekte. Viser det sig, at det ikke er tilfældet, kan grundlaget for virksomhedens godkendelse på baggrund af fritvalgsblanketten principielt falde bort.

Fritvalgsblanketten har ikke en bestemt gyldighed. Da blanketten indeholder økonomiske tal, der opdateres hvert år, vil der dog i praksis være behov for at udfærdige en ny blanket efter afslutning af hvert regnskabsår.

Virksomhedsoplysninger: Angiv de ønskede oplysninger. Har virksomheden ikke en hjemmeside eller et CVR-nummer udfyldes disse oplysninger ikke. Bemærk, at hvis CVR-nummeret udfyldes on-line indsættes automatisk de øvrige oplysninger direkte fra CVR-registeret.

Serviceydelser: Angiv ved afkrydsning hvilke ydelsesområder, fritvalgsblanketten skal omfatte.

Leverer virksomheden alene en delmængde af ydelserne på et ydelsesområde (eks. tøjvask som en del af praktisk bistand) angives den /disse ved afkrydsning af feltet "delydelse".

Økonomiske krav: Punkt 3.1. udfyldes ved afkrydsning.

Virksomheden erklærer på tro og love, jf. lov nr. 336 af 13. maj 1997 (Lov om begrænsning af skyldneres muligheder for at deltage i offentlige Udbudsforretninger), at den ikke har ubetalt, forfalden gæld til det offentlige som overstiger kr. 100.000. En tro og love erklæring er en udbredt standard. Bemærk, at der samtidig gives samtykke til evt. kontrol af oplysningerne.

Punkt 3.2. udfyldes med de konkrete tal for omsætning og overskud de seneste 3 år. Er virksomheden nystartet markeres dette ved afkrydsning og der angives i stedet tal for det antal år, hvor det er muligt samt årstal for virksomhedsetablering.

Punkt 3.3. udfyldes ved afkrydsning samt angivelse af policenumre for virksomhedens erhvervsansvarsforsikring og arbejdsskadeforsikring.

Oplysninger om leverandørens medarbejdere: Punkt 4.1. udfyldes ved angivelse af det nuværende antal medarbejdere i virksomheden. Ved virksomheden forstås den konkrete virksomhed, der vil anvende fritvalgsblanketten, jf. punktet om virksomhedsoplysninger ovenfor.

Antal fastansatte er det antal personer (dvs. ikke nødvendigvis fuldtidsansatte), der er fastansat i virksomheden.

Antal løst ansatte er det antal personer (dvs. ikke nødvendigvis fuldtidsansatte), der er løst ansat i virksomheden.

Antal fuldtidsækvivalenter kan beregnes på én af følgende måder:

- Virksomhedens samlede ATP-betaling i seneste regnskabsår divideret med den årlige sats for en fuldtidsansat (se www.atp.dk) eller
- Antal ansatte ganget med den enkelte medarbejders eventuelle deltidbrøk (dvs. en fuldtidsansat gælder som 1 medarbejder, mens en medarbejder på 18,5 timer pr. uge gælder som ½ medarbejder).

Efter angivelse af det samlede antal medarbejdere angives antallet opdelt på stillingskategorier. Bemærk, at der er ét felt for personlig pleje og praktisk bistand og ét felt for madservice. Udfyld kun det relevante felt (eller begge felter, hvis blanketten omfatter begge områder).

Punkt 4.2. og 4.3. udfyldes ved afkrydsning.

Ad punkt 4.2.: De kommunale krav til ansættelse på særlige vilkår varierer. Ved at sætte kryds i feltet angiver I, at vil leve op til de lokale krav på dette felt i den kommune, hvor fritvalgsblanketten anvendes.

Ad punkt 4.3.: De kommunale krav vedrørende gaveforbud varierer. Ved at sætte kryds i feltet angiver I, at vil leve op til de lokale krav på dette felt i den kommune, hvor fritvalgsblanketten anvendes.

Kontakt eventuelt kommunen for yderligere information.

Krav til ydelsen: Punkt 5 udfyldes ved afkrydsning.

Punkt 5.1. om egenkontrol og næringsberegning er kun relevant hvis fritvalgsblanketten skal anvendes i forhold til madservice

Ved afkrydsning af disse felter erklærer virksomheden, at den kan leve op til de angivne krav, hvilket er en forudsætning for at levere mad under fritvalgsreglerne.

Du kan se mere om egenkontrol her:

<http://www.foedevarestyrelsen.dk/Kontrol/Kontroltyper/Egenkontrol/For-side.htm>

Du kan finde "Anbefalinger for den danske institutionskost" her:

<http://www.foedevarestyrelsen.dk/FDir/Publications/2000008/Rapport.pdf>

Punkt 5.2. om praktikplads er kun relevant hvis fritvalgsblanketten skal anvendes i forhold til personlig pleje.

Kommunernes krav på dette område varierer. Ved at sætte kryds i feltet angiver I, at I allerede er godkendt som praktikplads eller vil søge om godkendelse, hvilket er et krav i flere kommuner. Hvis I ikke kan sætte kryds, vil det kun være et problem i forhold til at blive godkendt i de kommuner, der har netop dette krav.

Krav til samarbejde: Punkt 6 udfyldes ved afkrydsning.

De kommunale regler for private leverandørers medvirken til håndtering af klager varierer. Ved afkrydsning af dette felt markeres, at virksomheden er villig til at leve op til de lokale vilkår i de enkelte kommuner, hvor fritvalgsblanketten anvendes.

Kontakt eventuelt kommunen for yderligere information.

Generelle vilkår: Anvendelse af fritvalgsblanketten sker på vilkår af overholdelse af en række forskellige vilkår. Ved udfyldelse og underskrift bekræfter du, at I som virksomhed er indforstået med dette.

Kontakt eventuelt kommunen for yderligere information.

Underskrift: En gyldig fritvalgsattest skal være underskrevet af en person, der er tegningsberettiget eller på anden måde har ret til at repræsentere virksomheden.