

Hakemus palvelusetelipalvelun tuottajaksi

Hakemus vastaanotettu:

Palveluntuottajan nimi		Y-tunnus	
Osoite		Yritysmuoto	
Puhelin	Sähköposti		Kotisivu
Palvelusta vastaava henkilö		Osoite	
Puhelin		Sähköposti	
Toimipaikkojen osoitteet			
Ajanvarauksen numero ja vastausaika			
Lisätietoja (kielitaito, toimitilojen esteettömyys, peruuttamattomasta ajasta perittävä maksu)			
<p>Palveluntuottajan tultua hyväksytyksi suun terveydenhuollon palvelusetelin toimintaohjeen ehdot sitovat palveluntuottajaa. Äänekosken kaupunki ilmoittaa hyväksymisestä/hylkäämisestä palveluntuottajalle kirjallisesti. Olemme tutustuneet toimintaohjeeseen ja sitoudumme noudattamaan sen asettamia vaatimuksia sekä palveluntuottajaa koskevia ohjeita. Allekirjoituksella sitoudumme tässä lomakkeessa mainittujen tietojen oikeellisuuteen.</p>			
Päiväys		Allekirjoitus ja nimenselvennys	
Asema yrityksessä:			
<p>Lomakkeen mukana tulee toimittaa seuraavat liitteet, jotka eivät saa olla 3 kk vanhempia</p> <ul style="list-style-type: none"> - kaupparekisteriote - todistus AVI:n tai Valviran rekisteriin merkitsemisestä, jäljennös aluehallintoviraston myöntämästä luvasta (voi olla 3 kk vanha) - todistus maksetuista veroista ja työnantajan sosiaalivakuutusmaksuista tai verovelkaa ja erääntyneitä sosiaalivakuutusmaksuja koskeva maksusuunnitelma - vakuutusyhtiön todistus lakisääteisten vakuutus sekä potilasvahinko- tai vastuuvakuutuksen voimassaolosta ja vakuutusmaksujen suorittamisesta - henkilöstöluettelo, josta ilmenee nimikkeet ja koulutustiedot - tarvittaessa todistus henkilöstön hyvästä suomen kielitaidosta - toimenpidehinnasto tai SFA 10 hinta 			
Hakemus ja tarvittavat liitteet toimitetaan: Äänekosken kaupunki/Suun terveydenhuolto Palvelusetelituottajahakemus PL 24 40101 ÄÄNEKOSKI		Äänekosken kaupunki ei palauta toimitettuja asiakirjoja	
Postiosoite	PL 24, 40101 ÄÄNEKOSKI	Puhelin	020 632 2000 vaihde
Käyntiosoite	Terveyskatu 8	Sähköposti	etunimi.sukunimi@aanekoski.fi


ÄÄNEKOSKI

Perusturva

Suun terveydenhuolto

Suun terveydenhuollon palveluntuottajan henkilöstöluettelo		Suomessa lalistettu	Suomen kieli	Tiedot löytyvät Terhikistä
Hammaslääkärit, suuhygienistit ja avustava henkilökunta				
Nimi	Ammattinimike	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nimi	Ammattinimike	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nimi	Ammattinimike	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nimi	Ammattinimike	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nimi	Ammattinimike	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nimi	Ammattinimike	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nimi	Ammattinimike	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nimi	Ammattinimike	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nimi	Ammattinimike	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nimi	Ammattinimike	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nimi	Ammattinimike	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nimi	Ammattinimike	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nimi	Ammattinimike	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nimi	Ammattinimike	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nimi	Ammattinimike	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nimi	Ammattinimike	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nimi	Ammattinimike	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nimi	Ammattinimike	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nimi	Ammattinimike	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nimi	Ammattinimike	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Päiväys	Palvelusta vastaavan henkilön allekirjoitus ja nimenselvennys
---------	---

Postiosoite	PL 24, 40101 ÄÄNEKOSKI	Puhelin	020 632 2000 vaihde
Käyntiosoite	Terveyskatu 8	Sähköposti	etunimi.sukunimi@aanekoski.fi