



ÖREBRO

# BESTÄLLNING TILL SERVICETORGET

Namn: \_\_\_\_\_ FÖRETAG: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

## Kunduppgifter

Namn	Personnummer
Adress	Telefonnummer
Anhöriga/telefonnummer (frivilligt)	

### Service utan behovsprövning

Städ	<input type="checkbox"/>
Tvätt	<input type="checkbox"/>
Inköp	<input type="checkbox"/>
Fönsterputs	<input type="checkbox"/>
Matlagning	<input type="checkbox"/>
Fixartjänst	<input type="checkbox"/>
Utomhus-/trädgårdstjänster	<input type="checkbox"/>
Snöskottning	<input type="checkbox"/>
Aktiviteter	<input type="checkbox"/>

### Service med behovsprövn. (bistånd)

Städ	<input type="checkbox"/>
Tvätt	<input type="checkbox"/>
Inköp	<input type="checkbox"/>

### Hur ofta (fylls i av Servicetorget)


Kund önskar kontakt med Servicetorget

JA

NEJ

Kundens underskrift: \_\_\_\_\_

Namnförtydligande: \_\_\_\_\_

MOTTAGARE PÅ SERVICETORGET \_\_\_\_\_

HAR DEBITERINGSDOSAN (fylls i av Servicetorget) ( ) JA ( ) NEJ

REGISTERAT I DOCIT, DATUM \_\_\_\_\_

Företagets verkställighetsdatum \_\_\_\_\_

SKICKAT ÅTER TILL UTFÖRARE, DATUM \_\_\_\_\_