



Skicka blanketten till

Vård och omsorgsförvaltningen
Beställnings och avgiftskansliet
251 89 Helsingborg

Den här blanketten är till för dig som har behov av hemservice och vill göra *val* av leverantör.

1. Personuppgifter

Förnamn och efternamn		Personnummer (12 siffror)
Gatuadress		
Postnummer	Postort	Telefonnummer (inkl. riktnr.)

2. Val av leverantör

Sätt ett kryss i rutan framför den leverantör som du *vill* ska hjälpa dig med hemservice.

- AMI Hushållsnäratjänst AB
- Femtiofemplus AB
- Ingelmills AB
- Norlandia Hemservice AB
- Savanna städ-, entreprenad- och kringsservice AB
- Städkompaniet Öresund AB
- Tet a tet hemservice
- Vardagshjälten Skåne AB
- Vård- och omsorgsförvaltningens Hemservice

3. Underskrift

Härmed intygar jag att ovanstående uppgifter är korrekta.

Datum	Namnteckning

Information om behandling av personuppgifter

Vi behöver spara och behandla de personuppgifter som du lämnar in i denna tjänst. Personuppgifterna behandlas för att vi ska kunna administrera ditt val av den leverantör som ska utföra din omsorg eller hemservice. Personuppgiftsansvarig är vård- och omsorgsnämnden i Helsingborgs stad. Du kan läsa mer [här](#) eller kontakta oss om du vill veta mer om hur vi behandlar dina personuppgifter.