

Tandvård
Västra Götalandsregionen

Ansökan om avtal för fri tandvård

Barn och ungdom – Unga vuxna – Asylsökande

Ansökan avser:

Tandvård till barn och ungdom – från 3 år upp till 19 år

Tandvård till unga vuxna – från 20 år upp till 24 år

Tandvård till asylsökande – barn upp till 18-årsdagen samt vuxna (ej personer som vistas i Sverige utan tillstånd)

Sökande – företag/organisation

Namn – hela juridiska namnet med bolagsform	Organisationsnummer
Postadress	Postnummer och ort
E-post	Telefon
Webbplats	Bankgiro/Plusgiro
Firmatecknare	Telefon
Kontaktperson	Telefon

Klinik/Mottagning

Namn	Verksamhetsstart – datum
Postadress	Postnummer
E-post	Telefon
Verksamhetschef	Telefon
Ansvarig tandläkare	Telefon

Härmed försäkras att

- firmatecknaren/avtalsansvarige har tagit del av och accepterat samtliga underlag för avtal inom den fria tandvården samt förbinder sig att arbeta i enlighet med gällande riktlinjer och villkor
- företaget/organisationen är medveten om att Västra Götalandsregionen kan säga upp avtalet om gällande riktlinjer och villkor inte följs
- företaget/organisationen är godkänd för F-skatt, har patientförsäkring och är utan betalningsanmärkning.

Ort	Datum
Underskrift - Firmatecknare	
Namnförtydligande	

Skicka ansökan till:

hss@vgregion.se

Kontaktuppgifter:

koncerncontroet.tandvard@vgregion.se

Läs mer på följande sidor samt undersidor:

vgregion.se/fri-tandvard--barn-och-unga

vgregion.se/tandvard-asylosokande