

Efternamn, tilltalsnamn		Personnummer
Av landstinget tilldelad vårdgivarkod	Telefon	E-postadress
Adress		Postnummer Ort

Min rätt till ersättning enligt lagen är reglerad

i samverkansavtal enligt övergångsbestämmelser till lagen om läkarvårdsersättning

Verksamheten

Specialitet/specialistgrupp som jag verkar inom

Nuvarande omfattning av min verksamhet

Jag arbetar i dag

Heltid Deltid, omfattning _____% Jag är inte aktiv

Om verksamheten inte drivs på heltid, ange skäl till det:

Verksamheten skall tidigast överlåtas:

Min verksamhet som ska överlåtas består av följande

Antal patientbesök/år, cirka _____

Inventarier och utrustning enligt bilaga nr _____

Fastighet Bostadsrätt Hyreslokal

Verksamhetsadress: _____

Avtal med leverantör etc enligt bilaga nr _____

Övrigt enligt bilaga nr _____

I verksamheten finns följande anställningar, se bilaga _____¹

Finns det möjlighet för den övertagande vårdgivaren att bedriva verksamheten i samma lokal?

Ja Nej

Vem kan lämna närmare upplysningar om verksamheten till eventuella intressenter under en anbudsinbjudan?

Övriga upplysningar

Härmed anmäler jag min avsikt att

- överlåta min verksamhet
- säga upp min rätt till ersättning enligt lagen om läkarvårdsersättning, och
- möjliggöra för annan läkare att ingå samverkansavtal med landstinget.

Blankett skickas till:
Västra Götalandsregionen
Koncernstab beställning och
produktionsstyrning av hälso- och sjukvård
Privata vårdgivare
Regionens Hus
405 44 Göteborg

Datum/ort

Underskrift

¹ En kommande överlåtelse kan vara att betrakta som en verksamhetsövergång. De viktigaste reglerna om verksamhetsövergång finns i 6 b § lagen om anställningsskydd (LAS) och i 28 § medbestämmandelagen (MBL). De arbetsrättsliga regler som gäller vid övergång av verksamhet är tvingande till förmån för arbetstagarna.