

- Nyval** - det är första gången jag väljer **Omval** - jag vill byta leverantör

Personuppgifter

Personnummer	Namn	
Gatuadress		
Postnummer	Postort	Telefonnummer (inkl riktnr)

Sätt kryss i rutan framför den leverantör som du vill ska utföra dina serviceinsatser:

- AB Allt rent i Hässleholm
 Fentiofemplus AB
 Hässleholms kommunala omsorgsservice
 Lottas Hem & Trädgårdsservice AB
 Louise Hus AB
 Pro Assistans Sverige AB

Underskrift

.....

Datum

Namn

Blanketten skickas till:
Omsorgsförvaltningen
Löjtnant Granlunds väg 14
281 52 Hässleholm