|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| BESTÄLLNINGSBLANKETT VID FLYTTUPPDRAG | | |
| Uppdragsgivare (org. och namn): | Kommunens avtalsleverantör: | |
| Organisationsnummer: | | Kontaktperson hos leverantören vid jour/akut: |
| Flytt från, adress, tr, mm: | | Flytt till, adress, tr, mm: |
| Flyttjänsten kontrolleras/checklistan ifylls av: | | Tfn: |
| Överenskommen start, kl. | Antal personal exkl. arbetsledare: | |
| Datum | Flyttdag 1 av | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| OBLIGATORISKA KRAV | | | |
| PERSONAL | | Ja | Kommentar |
|  | Legitimation – ID kontroll av samtliga |  |  |
|  | Personalen har enhetligt uniform med leverantörens logga. |  |  |
| 1. Ko | Kommunikation kan ske obehindrat. Personalen kan tillgodogöra sig instruktioner mm |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| FORDON | | Ja | REG.NR | Kommentar |
|  | Stor lastbil – registreringsnummer (minst 35 m3) |  |  |  |
|  | Liten lastbil – registreringsnummer (minst 16 m3) |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| UTRUSTNING & MÄRKNING | | Ja | Kommentar |
|  | Fordon märkt med avtalsleverantörens namn |  |  |
|  | Annan utrustning tex kranbil, truckar mm: |  |  |
|  | Lastbärare är märkta/ägs av leverantören |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| TJÄNSTEN | | | Kommentar |
|  | Antal expresspersonal | |  |
|  | Ankomsttid kl.: | Avslut kl.: |  |
|  | Antal arbetsledare | |  |
|  | Ankomst kl.: | Avslut kl.: |  |

## FÖRSÄKRAN

## Uppgifterna ovan stämmer överens med förhållandena i vår verksamhet

Ort och datum för Kommunen/verksamheten

Ort och datum för Leverantören

**Checklistan lämnas till uppdragsgivaren i kommunen:**

**Denna checklista kompletterar underlag för fakturering efter utförd och godkänd tjänst**