

PRILOGA 2

VLOGA ZA VPIS V REGISTER DOSEDANJEGA IZVAJALCA DOLGOTRAJNE OSKRBE

Na podlagi potrdila o izpolnjevanju pogojev za opravljanje dolgotrajne oskrbe št. _____ z dne _____ vlagam vlogo za vpis v Register izvajalcev dolgotrajne oskrbe.

Zahtevani podatki:

Številka objave javnega razpisa za pridobitev koncesije:

Naziv izvajalca dolgotrajne oskrbe:

Naslov izvajalca dolgotrajne oskrbe:

Osnovna enota, podrejena enota, lokacija enote:

Pravni status izvajalca dolgotrajne oskrbe:

Matična številka iz Poslovnega registra Slovenije:

Datum vpisa v Poslovni register Slovenije:

Obratovalni čas:

Ime in priimek zakonitega zastopnika izvajalca dolgotrajne oskrbe:

Podpis zakonitega zastopnika:

Žig izvajalca dolgotrajne oskrbe:

Datum: _____

Obvezna priloga vlogi je potrdilo o izpolnjevanju pogojev za vpis v register iz 121. in 122. člena Zakona o dolgotrajni oskrbi (Uradni list RS, št. 84/23).
