

BEGJÆRING OM NEMNDSBEHANDLING – NASJONAL TVISTELØSNINGSNEMND FOR SELVSTENDIG NÆRINGSDRIVENDES FYSIOTERAPIVIRKSOMHET

Med dette meddeles behov for nemndsbehandling som følge av at det ikke er oppnådd enighet om overdragelse av praksis i forbindelse med tilbud om driftsavtale.

Navn: _____ Mobil _____

Adresse: _____ E-post _____

Kommune _____ (skriv tydelig i alle felter)

Sett kryss:

Jeg er overtaker

Jeg er overdrager

Gruppepraksis

Solopraksis

100 % drifttilskudd

Deltids drifttilskudd Beskriv størrelsen: _____

Navn og adresse på motpart: _____

Undertegnede ønsker at nemnda skal bestå av nemndsleder alene eller

Undertegnede ønsker at nemnda skal bestå av nemndsleder i tillegg til to av følgende alternative nemndsmedlemmer (prioritert rekkefølge):

1: _____

2: _____

3: _____

Mitt krav/ tilbud til (stryk det som ikke passer) er _____ fordelt på utstyr/ inventar mv: _____ og opparbeidet praksis _____

Krav/ tilbud begrunnes nærmere overfor nemnda.

Jeg er kjent med at nemndsavgjørelsen er å anse som en voldgiftsdom som er endelig.

Dato/ sign

Hver av partene skal fylle ut skjema og sende enten som

- fax til 22 56 58 25 eller
- per post til Norsk Fysioterapeutforbund v/ Forhandlingsseksjonen, Postboks 2704 St. Hanshaugen, 0131 Oslo