

Val/byte av vårdenhet

Jag väljer/önskar byta till

Vårdenhet namn och ort

Vårdcentralen Fågelbacken

Dina uppgifter

Namn		Personnummer (12 siffror)	
		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Gatuadress		Postadress	
Datum	Namnunderskrift		

Namn (för omyndig - vårdnadshavare)

Telefon dagtid

Personnummer (12 siffror)

-

Datum och underskrift måste finnas för att valet ska vara giltigt

Dina uppgifter kommer att lagras i ett dataregister avsett för att administrera val av vårdenhet.

Blanketten lämnas eller skickas till vald vårdenhet.

Mer information och adresser till vårdenheter finns på www.skane.se/halsoval

Du kan också ringa 077 - 444 00 90



Frankeras ej.
Mottagaren
betalar portot.

PRIMÄRVÅRDEN SKÅNE
Vårdcentralen Fågelbacken

SVARSPOST
20473602
228 00 Lund

vik här

vik här

tejpa
här

tejpa
här

tejpa
här