



Begäran om kopior ur personakt/patientjournal från anhörig, god man, ombud etc.

Utlämning sker efter menprövning av behörig personal. Om menprövning visar att kopior ej lämnas ut meddelas detta skriftligt.

Personuppgifter (på den person som journalkopiorna gäller)

Namn:	Personnummer:
-------	---------------

Begärda handlingar

Önskar handlingar gällande:			
Personakt SoL	Personakt LSS	Patientjournal	Loggutskrift
Enhet:		Gällande period:	
Övrig information:			
Samtliga handlingar från perioden Delar av handlingar från perioden nämligen:			

Kopieringsavgift från 10:e sidan och uppåt: 50 kr + 2 kr per sida. Maxkostnad är 300 kr. Skickas mot postförskott där postens avgifter tillkommer. Alternativt hämtas på enheten mot uppvisande av ID-handling.

Beställarens namn:	
Adress:	
Postnummer:	Postort:
Telefonnummer (dagtid):	Mobiltelefon:

Fullmakt

Genom fullmakt nedan ger fullmaktsinnehavaren beställaren rätt att begära kopia ur ovan nämnda persons personakt/patientjournal. Fullmakten gäller enbart denna specifika begäran. Alternativt bifoga giltigt intyg.

Datum:	Underskrift:
Namnförtydligande:	

Blanketten skickas till:

Yvonne Andersson Gran
Administratör Vård o stöd
Box 66
67322 Charlottenberg

eller lämnas direkt till chef, administratör eller sjuksköterska på enheten