

Begäran om utlämning av kopior på journalhandlingar

Undertecknad önskar få kopior på mina uppgifter i folktandvårdens journalhandlingar

- Samtliga journaluppgifter
- Journaluppgifter för behandlingsperioden (fr.o.m – t.o.m)
- Röntgenkopior för behandlingsperioden (fr.o.m – t.o.m)

OBS! USB minne måste sändas med denna blankett om röntgenbilder önskas digitalt. Röntgenbilder kan även erhållas som papperskopior vilket avrådes pga. bristande bildåtergivning.

- Önskar hämta kopior
- Önskar få kopior skickade per post

Namn:

Personnummer:

Gatuadress:

Postadress:

Telefonnummer:

Ort och Datum:

-

Underskrift

Denna blankett kommer att infogas i journalhandlingarna