

Val/byte av vårdcentral

Jag väljer/önskar byta till

Vårdcentralens namn och ort
Föregående vårdcentral

Dina uppgifter

Namn	Personnummer (12 siffror)
Adress	Telefon dagtid
Datum och namnunderskrift	

Uppgifter om vårdnadshavare (för omyndig)

Namn	Personnummer (12 siffror)
Adress	Telefon dagtid
Datum och namnunderskrift	

Blanketten lämnas eller skickas till vald vårdcentral.

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 vårdcentraler.

Jag medger att min nya vårdcentral beställer journalkopior från tidigare vårdcentral, i samband med bytet.

Mer information finns på www.1177.se/skane/halso-vardval.