

.....

Beställa kopior av journalen (används endast av patient/anhörig)

Patientuppgifter

Personnummer med 12 siffror ååååmmdd-xxxx	
Efternamn	Förnamn
Adress postnummer och postadress	
Mobilnummer/telefonnummer inkl riktnummer	

Uppgifter om beställare (ifylls endast om beställaren är annan än patienten t.ex. vårdhavare)

Relation till patient	
Efternamn	Förnamn
Adress, postnummer och postadress	Telefonnummer inkl riktnummer
<i>Lämnas endast mot legitimation</i>	

Begärda journalhandlingar

Ovanstående patient har sökt för diagnos/sjukdom/orsak
Kopior önskas från tidsperiod
Övriga upplysningar

Kostnad för kopior

Avgiften är 50 kr + 2 kronor per sida från 10:e sidan och uppåt. Maxkostnad är 300 kr.
Kopiorna hämtas och betalas mot uppvisande av legitimation i receptionen på Primapraktiken.

Underskrift

Ort och datum

Beställarens namnteckning

Namnförtydligande