



HÄLSOVALET

Välkommen att lista dig på Ljusne Hälsocentral

Du har möjlighet att välja

Välj Hälsocentral inom ramen för Hälsoval Gävleborg. Vi jobbar för att du som patient ska möta kompetens, bra personligt bemötande och det ska vara enkelt för dig som patient att nå vården.

Fyll i och posta

Fyll i blanketten och kör fram båda blanketterna på din skrivare. Vik blanketten på mitten och låt den förfrankerade blanketten vara omslag. Tejpa ihop och posta.

Vi vill ge dig det bästa möjliga mötet med vården. Välkommen till Ljusne Hälsocentral!

Eva Jansson
Verksamhetschef Hälsovalet i Sverige AB



BLANKETT FÖR VAL AV HÄLSOCENTRAL

Vårdnadshavare skriver under för barn/ungdomar under 18 år, vid delad vårdnad skriver båda föräldrarna under. Datum och underskrift måste finnas med för att valet skall vara giltigt. Dina uppgifter kommer att lagras i ett dataregister avsett för att administrera val av hälsocentral.

Jag är införstådd med att när jag väljer en hälsocentral i Gävleborgs län så gäller regelverket i Region Gävleborg

Jag/Vi väljer att byta till:

Hälsocentralens namn och adress Ljusne Hälsocentral, Nygatan 6, 820 20 Ljusne	Datum
Mitt namn	Personnummer (12 siffror)
Underskrift	

Hälsocentralens namn och adress Ljusne Hälsocentral, Nygatan 6, 820 20 Ljusne	Datum
Mitt namn	Personnummer (12 siffror)
Underskrift	

Hälsocentralens namn och adress Ljusne Hälsocentral, Nygatan 6, 820 20 Ljusne	Datum
Mitt barns namn	Personnummer (12 siffror)
Mitt barns namn	Personnummer (12 siffror)
Mitt barns namn	Personnummer (12 siffror)
Mitt barns namn	Personnummer (12 siffror)
Namn (vårdnadshavare skriver under för barn/ungdomar under 18 år)	Personnummer (12 siffror)
Underskrift	

Skriv ut PDF-filen, underteckna din ansökan, vik ihop sidorna, tejpa ihop och skicka in blanketten till oss. Vi står för portot!

 På uppdrag av
Region Gävleborg

--- Vik ihop -----

Frankeras ej
Mottagaren
betalar

Tejpa här

Tejpa här

Hälsovalet i Sverige AB

Svarspost 205 952 16

826 20 Söderhamn

Tejpa här