

Blankett försegling av direktåtkomst till journalinformation på begäran av hälso-och sjukvårdspersonal, hela kontot

Begäran om verkställighet av försegling hela kontot för enskilda direktåtkomst till journalinformation

Patientens personnummer*	
Patientens namn*	

Försegling av hela kontot

(markera med)

Förseglingens varaktighet

Från datum (åå-mm-dd)*	
Till datum (åå-mm-dd)*	

Ansvarig

Ansvarig hälso-och sjukvårdspersonal*	
VGR-ID*	
E-postadress*	
Telefonnummer*	

* Obligatorisk uppgift

Underskrift ansvarig Hälso-och sjukvårdspersonal

Datum

Blanketten ska **skrivas ut, undertecknas och skickas till:**

VGR IT
Beställning och Åtkomst
Flöjelbergsgatan 2A
431 35 MÖLNDAL