

Husläkare

Barn och ungdom under 18 år

För barnets räkning önskar jag välja/byta till

Husläkare	
Vårdcentral/Husläkarmottagning Huvudsta Vårdcentral	
Mottagningens postadress Storgatan 70, 171 52 SOLNA	Mottagningens besöksadress Storgatan 70, 171 52 SOLNA

Barnets namn	Barnets personnummer
Gatuadress	Postadress
Vårdnadshavarens namn	Vårdnadshavarens personnummer

Datum	Vårdnadshavarens namnunderskrift	Telefon dagtid
-------	----------------------------------	----------------

► Datum och underskrift måste finnas för att valet ska vara giltigt.

Blanketten lämnas på eller skickas till vald husläkarmottagning.

Mottagningen kontaktar dig om den läkare du valt har väntelista. Adresser till husläkarmottagningar och mer information finns på Vardguiden.se. Du kan också ringa Vårdguiden på telefon 08-320 100. Via Vårdguidens e-tjänst, Mina vårdkontakter, kan du välja eller byta mottagning direkt.

Frankeras ej.
Mottagaren
betalar portot.

Huvudsta Vårdcentral

SVARSPOST
20545478
171 08 SOLNA

-----Vik och tejpa/klistra ihop -----