

# Egenremiss till syncentral

Skicka egenremissen till din närmsta syncentral.

**Om din syn försämrats hastigt eller i avsevärd grad, rekommenderar vi dig att även söka ögonläkare.**

Fyll i följande uppgifter så att vi kan bedöma hur vi bäst kan hjälpa dig.

Personnummer: \_\_\_\_\_

Namn: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Kontaktperson: \_\_\_\_\_

Telefonnummer till kontaktperson: \_\_\_\_\_

Behöver du tolk?

Ja ☐ Nej ☐ Vilket språk? \_\_\_\_\_

Har din syn förändrats sedan senaste besöket på syncentralen? Ja ☐ Nej ☐

Om Ja, hur:

Av vilken anledning vill du ha kontakt med syncentralen? Beskriv dina svårigheter:

Övriga upplysningar:

Datum och underskrift: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_