

Blankett för IOP Verksamhet

Uppgifter till Katalog i Väst, KiV, för anställd personal på vårdverksamhet

Vårdgivare (Här anger du namnet på din enskilda firma/ bolag)	
Mottagningens / vårdenhetens namn (Kan ofta vara samma namn som vårdgivare)	Vårdgivarens organisationsnummer (vårdgivare och org.nr måste höra ihop)

Följande uppgifter behöver registreras i KiV för att personal ska kunna ansöka om eTjänstekort.

Personnummer	
Namn	
E-post	
Befattning	
Legitimerad yrkestitel	Förskrivarkod:

Personnummer	
Namn	
E-post	
Befattning	
Legitimerad yrkestitel	Förskrivarkod:

Personnummer	
Namn	
E-post	
Befattning	
Legitimerad yrkestitel	Förskrivarkod:

Personnummer	
Namn	
E-post	
Befattning	
Legitimerad yrkestitel	Förskrivarkod:

Information

Har vårdenheten annat HSA-ombud ska inga uppgifter insändas till Västra Götalandsregionen.

Ort, Datum

Underskrift av verksamhetschef

Namnförtydligande

Blanketten skickas till:

Regionens Hus Göteborg
Vårdgivar-service / Privera
405 44 Göteborg

Vid eventuella frågor, kontakta:

vardgivar-service@vgregion.se