Medgivande till fast montering av förskrivet hjälpmedel

Förskrivare hos sjukvårdshuvudman	Patient
Namn Klicka eller tryck här för att ange text.	Personnummer Klicka eller tryck här för att ange text.
Befattning Klicka eller tryck här för att ange text.	Namn Klicka eller tryck här för att ange text.
Enhet Klicka eller tryck här för att ange text.	Gatuadress Klicka eller tryck här för att ange text.
Telefon Klicka eller tryck här för att ange text.	Postadress Klicka eller tryck här för att ange text.
E-postadress Klicka eller tryck här för att ange text.	Telefon Klicka eller tryck här för att ange text.

Om hjälpmedlet och dess montering

Hjälpmedel Klicka eller tryck här för att ange text.
Användningsområde Klicka eller tryck här för att ange text.
Beskrivning av montering Klicka eller tryck här för att ange text.

Fastighetsägarens medgivande

Hjälpmedelscentralen får i fastigheten montera ovanstående hjälpmedel. I sjukvårdshuvudmannens åtagande ingår montering och nedmontering av hjälpmedlet, men ingen återställning av ytskikt.

Datum	Namnteckning
Gatuadress	Namnförtydligande
Postadress	Telefon

Original lämnas till fastighetsägare och kopia till patient och förskrivare. (Förskrivarens exemplar förvaras enligt vårdgivarens lokala rutiner.)