

# Val/byte av vårdcentral

Jag väljer/önskar byta till

Vårdcentralens namn och ort <b>Vårdcentralen Liwia Malmö</b>
Föregående vårdcentral

## Dina uppgifter

Namn	Personnummer (12 siffror)
Adress	Telefon dagtid
Datum och namnunderskrift	

## Uppgifter om vårdnadshavare 1

Vårdnadshavares namn	Personnummer (12 siffror)
Adress	Telefon dagtid
E-post	
Datum och namnunderskrift	

## Uppgifter om vårdnadshavare 2

Vårdnadshavares namn	Personnummer (12 siffror)
Adress	Telefon dagtid
E-post	
Datum och namnunderskrift	

## Blanketten lämnas eller skickas till vald vårdcentral.

Datum och underskrift måste finnas för att valet ska vara giltigt.  
Dina uppgifter kommer att lagras i ett dataregister avsett för att administrera val av vårdcentraler.

Jag medger att min nya vårdcentral får tillgång till min journal från min tidigare vårdcentral.

Mer information finns på [www.1177.se/skane/halso-vardval](http://www.1177.se/skane/halso-vardval).