



Samtykkeerklæring

Eg samtykker til at _____

- kan innhente naudsynte opplysingar og dokumentasjon for å kunne kartlegge mitt hjelpebehov i samband med søknad om helse- og omsorgstenester frå _____
- kan gje naudsynte opplysingar og dokumentasjon om min helsetilstand i samband med at helsehjelp skal ytas til _____
- kan utveksle naudsynte opplysingar og dokumentasjon med _____, i samband med arbeidet med min individuelle plan
- kan innhente naudsynte opplysingar og dokumentasjon frå NAV og Skatteetaten for å kunne rekne ut størrelsen på eigenbetaling for tenestetilbodet _____

Kven som har fylt ut samtykkeerklæringa:

Eg har fylt ut denne samtykkeerklæringa sjølv _____

Partsrepresentant _____ har fylt ut erklæringa

Eg har fått hjelp til å fylle ut denne erklæringa av _____

Varighet/tidsavgrensing:

Samtykket gjelder frå _____ til _____

Andre avgrensingar:

Namn på tenestemottakar: _____

Personnummer: _____

Sted/dato: _____

Tenestemottakar (evt. partsrepresentantens) signatur:
