

Personuppgifter

Vänligen texta

Namn

Adress

Postnr och ort

Personnummer (12 siffror)

ex.

1 9 5 8 0 6 2 7 1 2 1 2

Telnr

Uppgifterna behandlas enligt patientdatalagen och personuppgiftslagen.

Sätt ett kryss framför den vårdcentral/vårdenhet som du vill välja

Avesta kommun

- Vårdcentral Avesta **M**
 Vårdcentral Koppardalen

Borlänge kommun

- Vårdcentral Domnarvet
 Vårdcentral Jakobsgårdarna
 Vårdcentral Kvarnsveden
 Vårdcentral Läkarhuset Borlänge

Falu kommun

- Vårdcentral Britsarvet-Grycksbo **M**
 Falu Vårdcentral
 Vårdcentral Norslund-Svärdsjö **M**
 Vårdcentral Tisken

Gagnefs kommun

- Vårdcentral Gagnef **M**

Hedemora kommun

- Vårdcentral Hedemora
 Vårdcentral Långshyttan **M**
 Vårdcentral Södra Dalarna

Leksands kommun

- Vårdcentral Leksand

Ludvika kommun

- Vårdcentral Grangärde-Fredriksberg **M**
 Vårdcentral Grängesberg
 Vårdcentral Ludvika Norra
 Vårdcentral Solsidan

Malung-Sälens kommun

- Vårdcentral Malung
 Vårdcentral Sälen-Lima **M**

Mora kommun

- Vårdcentral Mora **M**

Orsa kommun

- Vårdcentral Orsa

Rättviks kommun

- Vårdcentral Rättvik **M**

Smedjebackens kommun

- Vårdcentral Smedjebacken-Söderbärke **M**

Säters kommun

- Vårdcentral Säter **M**

Vansbro kommun

- Vårdcentral Vansbro **M**

Älvdalens kommun

- Vårdcentral Särna
 Vårdcentral Älvdalen

M Har även mottagningsverksamhet på annan ort.
Kontakta vårdcentralen för mer information.

Underskrift

Vårdnadshavare skriver under för personer under 18 år. Görs valet via ombud, skriver ombudet under.

Datum..... Namnteckning.....

Namnförtydligande.....

Namn, personnummer, datum och underskrift måste finnas för att valet ska vara giltigt.

Lämna den ifyllda blanketten för registrering till vårdcentralen eller skicka den till:

Landstinget Dalarna, Hälsovalskansliet, Box 712, 791 29 Falun.

Mer information finns på: www.ltdalarna.se/halsoval