

# VAL AV HÄLSOCENTRAL

## UPPGIFTER OM DIG SOM VÄLJER

Namn:		Adress:	
Postnummer och ort:		Personnummer:	Telefonnummer:
Övriga upplysningar:			
<p><b>Jag väljer Hälsocentral:</b> Fullständigt namn på hälsocentralen och ort.</p>			

**Underskrift:** (För barn under 18 år ska målsman skriva under blanketten. Vid gemensam vårdnad behövs underskrift av båda vårdnadshavarna).

(Datum) (Namnteckning) (Namnförtydligande)

(Datum) (Namnteckning) (Namnförtydligande)

- Vill du byta hälsocentral loggar du in på [1177.se](http://1177.se), ditt val av hälsocentral slår igenom direkt. Du kan också fylla i denna **valblankett som du skickar eller lämnar till den hälsocentral du valt**. Så snart hälsocentralen mottagit din blankett är du registrerad där.
- Kontakta den hälsocentral du valt om du har frågor eller läs mer på [1177.se](http://1177.se) genom att söka på Välja hälsocentral i Jämtland Härjedalen.
- For information in other languages please contact the healthcare center of your choice or go to [1177.se](http://1177.se) and look for Other languages at the bottom of the page.

De personuppgifter du lämnar kommer att lagras i det dataregister som används för att administrera val av hälsocentral. Om du vill veta mer om hur vi behandlar dina personuppgifter se [www.regionjh.se/pul](http://www.regionjh.se/pul)

## Hälsocentralens anteckningar:

Datum:	Namnteckning:
--------	---------------