

Skjema for å trekke tilbake fullmakt til Helsenorge på vegne av personer med manglende samtykkekompetanse

Dette skjemaet bruker du dersom du ønsker å trekke tilbake fullmakten du har på Helsenorge på vegne av person med manglende samtykkekompetanse. Du kan også gjøre dette selv ved å logge inn på Helsenorge.

Veiledning for utfylling av skjema

Du må fylle ut alle felter i skjemaet på neste side og legge ved kopi av gyldig legitimasjon. Vi kan ikke behandle henvendelsen din hvis skjemaet er mangelfullt, eller hvis det inneholder feil opplysninger. Opplysningene vil bli kontrollert.

Har du spørsmål?

Se mer informasjon om manglende samtykkekompetanse på www.helsenorge.no. Har du spørsmål om utfylling av dette skjemaet, kan du ringe Veiledning Helsenorge på telefon 23 32 70 00.

Skjemaet til utfylling finner du på neste side.

Skjema til utfylling

Bekreftelse på å trekke tilbake fullmakt (kryss av her):

Jeg bekrefter med dette at jeg som nærmeste pårørende ønsker å trekke tilbake min fullmakt og er innforstått med at fullmakten da vil bli slettet.

Opplysninger om person med manglende samtykkekompetanse:

Navn (skriv tydelig)	Fødselsnummer (11 siffer)

Opplysninger om deg (som pårørende):

Navn (skriv tydelig)	Fødselsnummer (11 siffer)

Nødvendig dokumentasjon

Jeg har lagt ved kopi av legitimasjon (kryss av her)

Godkjent legitimasjon kan være pass, førerkort eller nasjonalt ID-kort. Vi godtar ikke utløpt legitimasjon.

Underskrift av deg som nærmeste pårørende

Sted og dato	Underskrift

Skjemaet sender du til:

Norsk Helsenett SF, Postboks 329 Skøyen, 0213 Oslo

Vi vil sende en bekreftelse pr. brevpost til personen med manglende samtykkekompetanse, med kopi til de personene som har hatt fullmakt.

Svar vil bli sendt til folkeregistrert adresse.