

# Val av vårdcentral



Ditt val av vårdcentral gäller från och med att du lämnar blanketten till den nya vårdcentralen.

*Lämna eller skicka din valblankett till den vårdcentral du väljer.*

## Dina personuppgifter

Namn	Personnummer
------	--------------

## Den vårdcentral du väljer (var vänlig texta)

Vårdcentralens namn Vintergatans vårdcentral
---

*Val kan göras genom ombud eller god man för den som på grund av sjukdom eller andra skäl inte kan göra ett eget aktivt val.*

Jag vill att min patientjournal förs över till den nya vårdcentralen.

## Barn

Här kan du ange val av vårdcentral för barn och ungdomar under 16 år som du har vårdnaden om.

Barnets namn	Personnummer
Vårdcentralens namn Vintergatans vårdcentral	
Barnets namn	Personnummer
Vårdcentralens namn Vintergatans vårdcentral	
Barnets namn	Personnummer
Vårdcentralens namn Vintergatans vårdcentral	

## Underskrift

..... Datum	..... Namnteckning
..... Telefon- eller mobilnummer	..... Namnförtydligande

### Mer information om Hälsöval Värmland

Du kan alltid vända dig till din vårdcentral eller läsa på webbplatsen [www.liv.se](http://www.liv.se) om du har frågor om Hälsöval Värmland. Om du vill prata med Hälsövalskansliet kan du ringa 054- 61 52 10 eller skicka e-post till: [halsoval.varmland@liv.se](mailto:halsoval.varmland@liv.se)

### Hantering av personuppgifter

Personuppgifterna i systemet hämtas från befolkningsregistret i Värmland. Personuppgifterna hanteras enligt reglerna i Patientdatalagen (SFS 2008:355). Personuppgiftsansvarig för Hälsöval Värmland är Landstingsstyrelsen.