

Du som myndig kund kan ge fullmakt för en annan myndig person att sköta alla dina ärenden eller endast fakturering i HUS.

Fullmakt att uträtta alla ärenden i HUS gäller t.ex. tidsbokningar, undersökningsresultat, förnyelse av ett recept samt uppdrag relaterade till patientförvaltningen. En person kan aldrig göra livstestament eller donationsvilja för annan.

Denna fullmakt gäller inte Hälsobyn och Maisa.

Blanketten ska skrivas ut, undertecknas och skickas per post till HUS Asiakirjakeskus, PL 585, 00029 HUS.

Genom denna fullmakt ger jag den person jag bemyndigat rätt att uträtta ärenden för mig:*

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> Alla ärenden i kontakten med HUS |
| <input type="checkbox"/> Endast ärenden som gäller HUS fakturering |

Fullmakten gäller *

- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> Tills vidare |
| <input type="checkbox"/> En viss period (fyll i start- och slutdatum) |

Fullmaktens startdatum
(pp.kk.vvvv)

Fullmaktens slutdatum
(pp.kk.vvvv)

Fullmaktsgivarens kontaktuppgifter (du som ger fullmakten för annan person)

Personbeteckning*	Förnamn*	Efternamn*	
Adress*	Postnummer*	Postanstalt*	
E-post	Telefon*		

Uppgifter om fullmaktshavaren (den befullmäktigad som du ger tillstånd att sköta ärenden för dig)

Personbeteckning*	Förnamn*	Efternamn*	
Adress*	Postnummer*	Postanstalt*	
E-post	Telefon*		

Tilläggsinformation (t.ex. flera personbeteckningar eller något annat leveranssätt)

--

Datum*	Underskrift och namnförtydligande*
--------	------------------------------------