



TILMELDINGSSKJEMA

Regionsenteret for døvblinde

I tråd med rammeavtale mellom Helse Nord RHF og UNN, kan tilgang til helsetjenesten gis uten at det foreligger en formell henvisning til spesialisthelsetjenesten.

Vi ber om at dette skjemaet fylles ut av den/de som ønsker kontakt med Regionsenteret for døvblinde.

Navn

Fødsel- og personnummer

Gateadresse

Postnummer og sted

Telefon

E-postadresse

Kontaktperson/pårørende:

Telefon kontaktperson/pårørende: _____

Samtykke til å innhente opplysninger fra relevante instanser: JA ☐ NEI ☐

Utfylt skjema leveres rådgiver, tas med eller sendes til:
Regionsenteret for døvblinde, Postboks 88, 9038 Tromsø