



Fullmakt i samband med søknad/klagesak hjå Nasjonalt klageorgan for helsetenesta (Helseklage)

1. Opplysningar om den som gjev fullmakt (fullmaktsgjevar)

1.1 Etternamn, fornamn:	1.2 Fødselsnummer (11 siffer):
1.3 Gate-/postboksadresse:	1.4 Telefonnummer:
1.5 Postnummer og poststad:	1.6 Helseklages saksnummer:

2. Opplysningar om den som gis fullmakt (fullmektig)

2.1 Etternamn, fornamn:	2.2 Fødselsnummer (11 siffer):
2.3 Gate-/postboksadresse:	2.4 Telefonnummer:
2.5 Postnummer og poststad:	

3. Opplysningar om fullmakta

3.1 Oppgje eventuelle avgrensingar i fullmakta og andre tilleggsopplysningar:
3.2 Dersom ikkje anna er opplyst, vil denne fullmakta <ul style="list-style-type: none">▪ gje fullmektig fullmakt til å ta imot alle budskap (brev, e-post m.m.) om saka.▪ gje fullmektig innsyn i alle dokument i saka, inkludert helseopplysningar og økonomiske opplysningar.▪ gje fullmektig fullmakt til å avgjere alle spørsmål i saka.▪ berre gjelde saka som står i punkt 1.6.▪ gjelde fram til saka som fullmakta gjeld er avslutta eller fullmakta er trekt tilbake.

4. Underskrift frå den som gjev fullmakta (fullmaktsgjevar)

4.1 Stad og dato	4.2 Underskrift
------------------	-----------------

Den som gjev fullmakt må leggje ved kopi av gyldig legitimasjon.