

Telefonfuldmagt

Du giver hermed fuldmagt til, at en partsrepræsentant må få oplysninger om din sag over telefonen.

Fuldmagten skal printes, udfyldes af patienten og sendes med post til Patienterstatningen.

Fuldmagten kan alternativt udfyldes og sendes digitalt af patienten med MitID. Find fuldmagten på www.patienterstatningen.dk ved at søge på ”Telefonfuldmagt”.

Undertegnede
(Fuldmagtsgiver):

E-mail:

CPR-nummer:

giver hermed:

Navn
(Fuldmagtstager):

Adresse:

Postnummer/By:

Telefonnummer:

E-mail:

CPR-/CVR-nummer:

fuldmagt til at få alle oplysninger telefonisk om min sag i Patienterstatningen.

Dato

Underskrift