



Samtykkeerklæring

Undertegnede giver samtykke til, at Vallensbæk Kommune indhenter, behandler, registrerer og videregiver følgende oplysninger om mig i det omfang, det er nødvendigt for at yde mig den bedst mulige personlige og praktiske hjælp samt hjemmesygepleje.

- oplysninger om mine helbredsforhold til og fra min læge eller speciallæge
- oplysninger om mine helbredsforhold til og fra hospital
- andre oplysninger (skriv hvilke og til og fra)

Navn: _____

Adresse: _____

Cpr.nr.: _____

Dato: _____

Underskrift: _____

Du kan finde reglerne om samtykke i sociale sager i retssikkerhedslovens §§ 10-12, patientretsstillingslovens § 24-27, persondatalovens § 5-8 samt forvaltningslovens § 28.

Sendes til:

Vallensbæk Kommune
Socialsekretariatet
Vallensbæk Stationstov 100
2665 Vallensbæk Strand