

Förskrivare Beställare Startdatum Tillgång till eFaktura Behörighet ▼

Namn (för- och efternamn) *	Titel *
E-postadress *	Eventuellt befintligt användarnamn
HSA-ID *	
Namn (för- och efternamn) *	Titel *
E-postadress *	Eventuellt befintligt användarnamn
HSA-ID *	
Namn (för- och efternamn) *	Titel *
E-postadress *	Eventuellt befintligt användarnamn
HSA-ID *	
Namn (för- och efternamn) *	Titel *
E-postadress *	Eventuellt befintligt användarnamn
HSA-ID *	
Namn (för- och efternamn) *	Titel *
E-postadress *	Eventuellt befintligt användarnamn
HSA-ID *	
Namn (för- och efternamn) *	Titel *
E-postadress *	Eventuellt befintligt användarnamn
HSA-ID *	

* OBLIGATORISK UPPGIFT

 Länkar till [KiV](#) och [HSA](#)

Namn (för- och efternamn) *	Titel *
E-postadress *	Eventuellt befintligt användarnamn
HSA-ID *	
Namn (för- och efternamn) *	Titel *
E-postadress *	Eventuellt befintligt användarnamn
HSA-ID *	
Namn (för- och efternamn) *	Titel *
E-postadress *	Eventuellt befintligt användarnamn
HSA-ID *	


* OBLIGATORISK UPPGIFT

 Länkar till [KiV](#) och [HSA](#)

Arbetsplats*

Arbetar i:

Adress*

Användarnamn på kollega som använder webSesam 

Postnummer, postort*

Förskrivande enhet(er) att lägga till:

 Kundnummer*

Buffertförråd (Anges i Siffror)

Förskrivande enhet(er) att ta bort:

Kundnummer*

Buffertförråd (Anges i Siffror)

Ansvarig chef*

E-post*

Telefon*

Spara ifylld blankett och bifoga i ett e-postmeddelande till: info.hmc@vgregion.se