

# Fullmakt

## Begäran om anhörigs journalkopior

Genom denna fullmakt ger jag, fullmaktsgivaren, beställaren rätt att begära kopior ur min patientjournal. Fullmakten gäller enbart för denna specifika begäran.

Fullmaktsgivarens personnummer	Fullmaktsgivarens namn
Beställarens personnummer	Beställarens namn
Datum	Fullmaktsgivarens namnteckning