

Blankett försegling av direktåtkomst till journalinformation på begäran av hälso-och sjukvårdspersonal, hela kontot**Begäran om verkställighet av försegling hela kontot för enskilda direktåtkomst till journalinformation**

Patientens personnummer*	
Patientens namn*	

**Försegling av hela kontot**(markera med  )**Förseglingens varaktighet**

Från datum (åå-mm-dd)*	
Till datum (åå-mm-dd)*	

**Ansvarig**

Ansvarig hälso-och sjukvårdspersonal*	
VGR-ID*	
E-postadress*	
Telefonnummer*	

\* Obligatorisk uppgift

---

Underskrift ansvarig Hälso-och sjukvårdspersonal

---

Datum**Blanketten ska skrivas ut,  
undertecknas och skickas till:****VGR IT**  
Beställning och Åtkomst  
Bergfotsgatan 2A  
431 35 MÖLNDAL