

Tandvård  
Västra Götalandsregionen

# Klinikblankett för avtal om barn- och ungdomstandvård 3-19 år och/eller tandvård för unga vuxna 20-23 år

Uppgifterna nedan gäller **klirik**:  
(Skriv namnet på kliniken om sådant finns eller tandläkarens namn)

--

En person på kliniken kommer att vara huvudadministratör/användare av det webbaserade systemet Barn2011. Behörighet till systemet ges när avtalet börjar gälla. Inloggning sker med sithskort - se information: <http://gitsvg.se/etjanstekort>  
Denna person kommer, förutom att registrera nya patienter, vårddata och epidemiologi också att kunna se uppgifter om utbetalning och registrera ytterligare användare.

Förnamn:	
Efternamn:	
E-post:	
Telefonnummer:	Mobilnummer:
HSAID: (Sätt i e-tjänstekortet i kortläsare - kopplad till datorn och programvaran NetID installerad - och skriv in <b>test.siths.se</b> i webbläsaren Internet Explorer för att se ditt HSAID.)	
Uppgiftslämnare:	
Befattning:	
Telefonnummer:	
Datum:	

---

## Leverantörsblankett för avtal om barn- och ungdomstandvård 3-19 år och/eller tandvård för unga vuxna 20-23 år

Organisationsnummer:
Med underskriften intygas att <ul style="list-style-type: none"><li>- företaget har giltig F-skatt vid avtalstecknandet</li><li>- företaget ej har betalningsanmärkningar</li><li>- patientförsäkring finns</li></ul>
Företagets bank- eller plusgiro för utbetalning:

Datum:
Underskrift:
Namnförtydligande:

Skicka blanketten till:

[hss@vgregion.se](mailto:hss@vgregion.se)