

**Fullmakt til å be om innsyn i pasientjournal**

Opplysninger om deg som gir fullmakt (fullmaktsgiver):

Navn: …………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Adresse:………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Telefonnummer:……………………………………………………………………………………………………………………………..

Tidligere navn:……………………………………………………………………………………...............................................

Fødselsnummer (11 sifre) eller D-nummer: ………………………………………………………………………................

Opplysninger om den som får fullmakt (fullmektig):

Navn: ………………………………………………………….…………………………………………………………………………………..

Adresse:…………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Telefonnummer:……………………………………………………………………………………………………………………………..

Fødselsnummer (11 sifre) eller D-nummer: ………………………………………………………………………................

Signatur fullmaktsgiver:

sted dato ……………………… ………………………………………………………………………………………………………………..

underskrift ………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Den som gir fullmakt må legge ved kopi av gyldig legitimasjon med signatur, for eksempel førerkort eller pass.

Fullmakten legges i utfylt stand sammen med henvendelsen om innsyn i journal.

Se mer om behandling av personopplysninger i følgende informasjon:

Behandling av personopplysninger

Personopplysninger er opplysninger og vurderinger som kan knyttes til en enkeltperson. Behandling av personopplysninger vil ifølge personopplysningsloven si enhver bruk av personopplysninger, som f.eks. innsamling, registrering, sammenstilling, lagring og utlevering eller en kombinasjon av slike bruksmåter (personopplysningsloven § 2).

Helsedirektoratet er behandlingsansvarlig for søknader om innsyn, retting, sletting og flytting av journalmateriale som er arkivert i depot i Norsk Helsearkiv. Formålet med behandlingen er å sørge for at journalmaterialet er tilgjengelig for pasienten/journaleier for innsyn, retting, sletting og flytting til evt. ny virksomhet.