

PO, UNË DËSHIROJ TË NDËRROJ QENDRËN E KUJDESIT SHËNDETËSOR



Unë dëshiroj të ndërroj e të kaloj te kjo qendër e kujdesit shëndetësor:

---

Unë zgjedhë këtë mjek *(vetëm atëherë kur qendra e kujdesit shëndetësor ofron një gjë të këtillë)*:

---

Emri: \_\_\_\_\_

Numri personal: \_\_\_\_\_

Telefoni: \_\_\_\_\_

Vendi dhe data: \_\_\_\_\_

Nënshkrimi: \_\_\_\_\_

**VINI RE!** Pjesën e mëposhtme e plotëson, ti që je/e plotësoni ju që jeni, prindër/kujdestarë.

Zgjedhja ime si më lartë vlen dhe për, fëmijën që jam prind i tij//fëmijët që jam prind i tyre.

Fëmija i të cilit/fëmijët i të cilëve jam prind, do të ndërroj qendrën e kujdesit shëndetësor e te kaloj te kjo qendër:

---

Unë zgjedhë këtë mjek *(vetëm atëherë kur qendra e kujdesit shëndetësor ofron një gjë të këtillë)*:

---

Unë jam prind/kujdestar për *(me rastin e kujdesit të përbashkët për fëmijë, duhet të nënshkruajnë të dy prindërit)*:

Emri i fëmijës/fëmijëve: \_\_\_\_\_

---

Numri personal i fëmijës/fëmijëve: \_\_\_\_\_

---

Vendi dhe data: \_\_\_\_\_

Nënshkrimi: \_\_\_\_\_

Nënshkrimi: \_\_\_\_\_

Postoje ose dorëzoje lajmërimin e ndërrimit dhe kalimit te qendra e kujdesit shëndetësor që ti ke zgjedhur. Të dhënat personale që ke dorëzuar do të depozitohen në regjistrin e të dhënave kompjuterike i cili përdoret për të administruar zgjedhjen e qendrës së kujdesit shëndetësor. Këshilli i Qarkut Blekinge zbaton shënimet e bashkuara të historikut, lexo më shumë në [www.ltblekinge.se/halsoval](http://www.ltblekinge.se/halsoval).

Nëse ti tashmë i përket një qendre të kujdesit shëndetësor me të cilën je i/e kënaqur, atëherë nuk ke nevojë të bësh një marrëveshje të re.

