

**Begäran om journalkopia av mammografiutlåtande och/eller bilder**

Görs skriftligen på denna blankett och skickas till: Unilabs Kundtjänst Mammografi  
Bergaliden 11  
252 23 Helsingborg

Undertecknad begär härmed kopia av följande handlingar ur min journal:

- Utlåtande  Bilder på CD-skiva (kostnad 200 kr)

Undersökningsdatum (ååmmdd).....

Undersökningstyp .....

Journalkopior skickas normalt till din folkbokföringsadress i Sverige inom 14 dagar från det begäran registrerats hos Unilabs.

- Jag godkänner att utlåtande/svar skickas till min folkbokföringsadress i Sverige.  
 Jag vill hämta journalkopia på överenskommen klinik (efter överenskommelse på tfn 0771-40 77 15)

För- och efternamn		Personnummer
Adress	Postnummer	Ort
Telefonnummer/mobilnummer		
Underskrift		Ort och datum

<input type="checkbox"/> Patientens ID kontrollerad <input type="checkbox"/> Blankett är inskickad till Unilabs AB. Unilabs AB har kontrollerat patientens ID	
Vårdenhet	Datum
Underskrift	

**För Unilabs anteckningar**

Ankomstdatum:..... Enhet:.....

Begäran besvarades datum			
Bilder	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Utlåtande	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Signatur och ev kommentar:			

