

BESTÄLLNING/FAKTURERING AV GLASÖGON MED AVTAL, VID SKYDDADE PERSONUPPGIFTER.

Till vald optiker (namn) _____ som har avtal med Göteborgs Stad,
avtalsnummer IK24373-01 - 04

Följande person är berättigad till ekonomiskt bistånd till glasögon enligt avtal.

Beslutet gäller som längst till och med (datum) _____.

Namn	Personnummer
------	--------------

Beställning och faktura ska inte hanteras digitalt, då personen har skyddade personuppgifter.

Fakturan, som är ställd till ovanstående person, skickas därför direkt till handläggaren på Socialförvaltningen på nedanstående adress. OBS! Skriv "skyddad" på kuvertet.

Socialförvaltningen _____

Enhet: _____

Handläggares namn: _____

Postadress: _____

Handläggarens underskrift: _____

Namnförtydligande: _____

Mejl: _____

Telefonnummer: _____