

BRUK BLOKKBOKSTAVER. Vennligst ikke bruk tape eller stift på kvitteringer.

Opplysninger om pasienten (må fylles ut)				
Etternavn		Fornavn/mellomnavn		
Adresse			Fødselsnummer 11 siffer	
Postnummer	Poststed		Telefonnummer	

Utgifter til behandling i henhold til vedlagt dokumentasjon				
Timeavtale dato/Periode	Ev. timeavt. klokkeslett	Spesifikasjon utlegg	Vedlegg nr.	Beløp

Dokumentasjon kan være Innkallingsbrev/kvitteringer/faktura/ev. beregninger

Eventuelle merknader

Utbetaling (må fylles ut)	
Refusjonen utbetales til kontonummer:	
Navn på konto innehaver:	
Konto innehavers adresse:	

Underskrift		
Jeg bekrefter at opplysningene er korrekte.		
Dato	Sted	Underskrift

Skjema og kvittering leveres i forbindelse med konsultasjonen, sendes internpost/post til Regnskapsavdelingen

For Vestre Viken HF, fylles ut av poliklinikk/post

Dato:

Konto i regnskap: 7791

Ansvarsnummer: _____

Attestert: _____

Anvist: _____