

1. Opplysninger

Behandlers navn	
Behandlers fødselsnummer/d-nr	Praksiskommune
Behandlers kontoradresse	
Post ønskes sendt til (adresse)	
Telefonnummer kontor/privat	Faksnummer
E-postadresse(r)	Bankkontonummer
Spesifiser logoped eller audiopedagog	

2. Underskrift

Sted og dato	Behandlerens underskrift
--------------	--------------------------

Opplysningskjema sendes til:

HELFO region øst
Serviceboks 1412, 1602 Fredrikstad
Telefon: 69 01 11 10
E-post: regionost@helfo.no