

# Fullmakt for Helfo- førespurnader

Du skal fylle ut dette skjemaet når du vil at andre skal følge opp saker hos Helfo på vegner av deg. Foreldre / føresette må òg ha fullmakt frå barn over 16 år. Dette er fordi den helserettslege myndigheitsalderen er 16 år.

Du finn meir informasjon på [helsenorge.no](https://helsenorge.no) eller ved å ringe 23 32 70 00. **Du kan velje å bruke digitalt skjema, då går det raskare.**

Den som gir fullmakt **må leggje ved ein kopi av gyldig legitimasjon**, som for eksempel førarkort, bankkort eller pass.

## 1. Opplysningar om deg som gir fullmakt (fullmaktsgivar)

Fødselsnummer (11 siffer) eller D-nummer	Fornamn, etternamn
Postadresse	
Postnummer, stad	Telefonnummer

## 2. Opplysningar om den som får fullmakt (fullmektig)

Fødselsnummer (11 siffer) eller D-nummer	Fornamn, etternamn	
Postadresse		
Postnummer, stad	Telefonnummer	
Kva gjeld fullmakta? Beskriv kva opplysningar Helfo kan gi		
Kryss av her viss fullmakta gjeld berre éin henvendelse til Helfo		
Fyll ut dersom fullmakta er tidsavgrensa:	Frå dato	Til dato

Eg har som fullmaktsgivar lagt ved kopi av gyldig legitimasjon.

## 3. Underskrift av fullmaktsgivar

Stad og dato	Underskrift
--------------	-------------