Felanmälan- & beställning

Digitaliseringsenheten *(Vid angivna personuppgifter skall blankett skickas via fax, skickas med post alt. lämnas fysiskt till Digitaliseringsenheten)*

Datum för anmälan: Klicka här för att ange datum

Anmälan gäller en: Beställning av ny utrustning/hjälpmedel [ ]

 Felanmälan befintlig utrustning/hjälpmedel [ ]

 Ändring/avslut av befintlig utrustning/hjälpmedel [ ]

Verksamhetsområde: Klicka här för att välja aktuellt område

Enhet: Klicka här för att välja din enhet

Ev. avdelning: Klicka här och fyll i ev. avdelning

Ditt namn: Klicka här och fyll i ditt namn

Telefonnummer: Klicka här och ang. telefonnummer

Ärendet gäller:

[ ] Trygghetslarm [ ] Digitalt lås [ ] Digital Nattillsyn [ ] RFID-tagg (Ordinärt boende)

[ ] Larmknapp [ ] Rörelselarm [ ] Dörrlarm [ ] Tillbehör till larmknapp

[ ] Rumsapparat [ ] Medicinfördelare [ ] Digitalt Medicinskåp [ ] KeyWin-digitalt nyckelskåp

[ ] Närvaromarkering (Särskilt boende/LSS-boende)

|  |
| --- |
| Klicka här för att ange text. |

Är brukarrelaterat ange om möjligt brukarens larmkod eller rumsnummer,
*OBS!! Personuppgifter skall endast anges om nödvändigt:*

|  |
| --- |
| Klicka här för att ange text. |

Åtgärd: *(Fylls i av Digitaliseringsenheten)*

Datum: Sign: