

Datum

Begäran skickas till

Apotekens Service AB

Att: Service Desk

Ringvägen 100, uppgång D

118 60 Stockholm

Fax nr: 08-647 90 01

**Registerutdrag**

Jag begär utdrag på den information som finns lagrad i Högkostnadsdatabasen om mig och/eller mina barn enligt nedan.

**Mina uppgifter**

För- och efternamn	Personnummer
Postadress (gata, nr, postnummer och ort)	

**Mina barns uppgifter**

För- och efternamn	Personnummer
För- och efternamn	Personnummer
För- och efternamn	Personnummer
För- och efternamn	Personnummer

**Underskrift av kontohavare/vårdnadshavare**

Namnteckning