

Du som är vårdnadshavare kan låta annan person företräda dig i egenskap av vårdnadshavare för ditt barn.

Lämna fullmakten till valfritt apotek<sup>1</sup>. Ta med legitimation.

### Undertecknad ger härmed nedanstående person fullmakt att för min räkning gällande mitt barn på valfritt apotek<sup>1</sup>:

- Beställa och hämta ut receptförskrivna läkemedel eller varor.
- Hämta en översikt över mitt barns alla elektroniskt sparade recept i receptregistret.
- Lämna samtycke till registrering i Högkostnadsdatabasen, 6 § lagen (1996:1156) om receptregister.
- Lämna samtycke till att Apotekens Service AB sparar mitt barns recept elektroniskt, 6 § lagen (1996:1156) om receptregister.

### Läs igenom och fyll i nedanstående uppgifter. Lämna in fullmakten till valfritt apotek<sup>1</sup>.

Angivna uppgifter på denna fullmaktsblankett kommer att sparas elektroniskt av Apotekens Service AB under förutsättning att:

- Inga ändringar gjorts på blanketten.
- Du som fullmaktsgivare, ditt barn och fullmaktstagare är folkbokförda i Sverige (SPAR).
- Fullmaktsgivarens (vårdnadshavarens) legitimation uppvisats vid inlämnande av fullmaktsblanketten.

Lämnar fullmaktstagaren in blanketten måste både fullmaktstagarens och fullmaktsgivarens (vårdnadshavarens) legitimation uppvisas.

Den elektroniska fullmakten är giltig på alla apotek<sup>1</sup>.

Om ändringar gjorts på blanketten kan den endast användas som en fullmakt i pappersformat som uppvisas på lokalt apotek<sup>1</sup>.

Apotekens Service AB samkör uppgifter ur fullmaktregistret med SPAR för att personuppgifterna ska vara korrekta.

Behandling av personuppgifter sker i enlighet med personuppgiftslagen (1998:204).

#### Fullmakt ska gälla för

För- och efternamn	Personnummer (ÅÅÅÅMMDD-NNNN)	<input type="checkbox"/> *
--------------------	------------------------------	----------------------------

#### Gällande mitt/mina barn *OBS! Stryk över rader om de inte fylls i.*

För- och efternamn 1	Personnummer (ÅÅÅÅMMDD-NNNN)
För- och efternamn 2	Personnummer (ÅÅÅÅMMDD-NNNN)
För- och efternamn 3	Personnummer (ÅÅÅÅMMDD-NNNN)

#### Giltighet *OBS! Kryssa endast ett alternativ*

Tills vidare     Till och med datum \_\_\_\_\_

Fullmakten gäller tills den återkallas dock längst till barnets 18 årsdag

#### Fullmaktsgivare och vårdnadshavare

För- och efternamn	Personnummer (ÅÅÅÅMMDD-NNNN)	<input type="checkbox"/> *
Telefon vid eventuell kontakt (även riktnr)		

Ort och datum

Namn-teckning

Namn-förtydligande

#### Apotekets anteckningar

Blankett inlämnad av (OBS! Måste vara fullmaktstagaren eller fullmaktsgivaren):

Personnummer (ÅÅÅÅMMDD-NNNN)
------------------------------

Apotekets namn och ort	Apoteks-id (GLN-kod)
------------------------	----------------------

\* Apotekets anteckningar: Legitimation kontrollerad.

<sup>1</sup> Apotek som tecknat tilläggsavtal med Apotekens Service AB om hantering av fullmakter.

## Information till dig som är fullmaktsgivare/fullmaktstagare.

Angivna uppgifter på denna fullmaktsblankett kommer att sparas elektroniskt av Apotekens Service AB, för att fullmakten ska kunna användas av fullmaktstagare på alla apotek<sup>1</sup> verksamma i Sverige.

### Om Apotekens Service AB

Apotekens Service AB är ett statligt bolag som tillhandahåller nationella infrastrukturtjänster till apoteksmarknadens alla apotek. Receptregistret, Högkostnadsbasen och Läkemedelsförteckningen är exempel på sådana tjänster. För dig som kund medför detta ökad tillgänglighet och patientsäkert stöd vid receptexpedition oberoende vilket apotek du väljer att gå till.

### Vem har rätt att nyttja denna fullmakt och för vilka ändamål?

Denna fullmakt ger fullmaktstagare rätt att företräda fullmaktsgivarens barn för att:

- Beställa och hämta ut receptförskrivna läkemedel eller varor.
- Hämta en översikt över fullmaktsgivarens barns alla elektroniskt sparade recept i receptregistret.
- Lämna samtycke till registrering i Högkostnadsbasen, 6 § lagen (1996:1156) om receptregister.
- Lämna samtycke till att Apotekens Service AB sparar fullmaktsgivarens barns recept elektroniskt, 6 § lagen (1996:1156) om receptregister.

### Var får fullmakten användas?

Denna fullmakt får användas på valfritt apotek<sup>1</sup> som har tillstånd att bedriva apoteksverksamhet i Sverige. Fullmakten är inte begränsad till det apotek<sup>1</sup> fullmakten lämnades in till. Vid registrering lagras fullmakten elektroniskt hos Apotekens Service AB och blir därmed tillgänglig för alla apotek<sup>1</sup> i Sverige.

### Vilka personuppgifter registreras i fullmaktregistret och under hur lång tid?

Apotekens Service AB lagrar de uppgifter som angetts på fullmakten avseende fullmaktsgivaren och fullmaktstagaren samt vissa administrativa uppgifter för spårbarhet och säkerhet. Uppgifterna lagras hos Apotekens Service AB så länge fullmakten är giltig, samt ytterligare 15 månader därefter. I och med undertecknande av denna fullmakt samtycker både fullmaktsgivare och fullmaktstagare till denna behandling hos Apotekens Service AB.

Både hos Apotekens Service AB och på apoteken<sup>1</sup> är det bara behöriga som får ta del av dina personuppgifter. Behörigheten att ta del av dina uppgifter är begränsad till vad som behövs för att en användare ska kunna fullgöra sina arbetsuppgifter.

### Kontaktuppgifter

Apotekens Service AB är ansvarig för den behandling vi gör av dina personuppgifter. Vill du ha mer information om registret eller har frågor om registerutdrag hänvisas till [www.apotekensservice.se](http://www.apotekensservice.se) eller Apotekens Service AB, Personuppgiftsombudet, c/o Service Desk, Ringvägen 100, 118 60 Stockholm. Du når oss också via e-post: [servicedesk@apotekensservice.se](mailto:servicedesk@apotekensservice.se) eller på tfn 0771-76 62 00 helgfria vardagar mellan kl 08 och 18.

Vid frågor om exempelvis inlämning eller registrering av blanketten kontakta lokalt apotek<sup>1</sup> alternativt deras kundtjänst.

<sup>1</sup> Apotek som tecknat tilläggsavtal med Apotekens Service AB om hantering av fullmakter.