

# Högekostnadsdatabasen

Begäran/Registerutdrag 1 (1)



eHälsomyndigheten

Begäran skickas till:  
E-hälsomyndigheten  
Att: Registrator  
Box 913  
391 29 Kalmar

## Registerutdrag

Jag begär utdrag över mina transaktioner ur högekostnadsdatabasen.

## Mina uppgifter

För- och efternamn
E-postadress

Personnummer ååmmdd-nnnn
Telefonnummer

## Underskrift

Namnteckning

Ort och datum

Namnförtydligande

Registerutdraget kommer att skickas till den adress där du är folkbokförd.

Läs mer om E-hälsomyndighetens behandling av personuppgifter och om dina rättigheter på E-hälsomyndighetens hemsida <https://www.ehalsomyndigheten.se>

Skriv ut och underteckna den ifyllda blanketten. Posta till E-hälsomyndigheten, adress ovan.