

Skjemaet kan dere enten sende
via epost til post@helfo.no,
eller dere kan benytte SvarUt.

Melding til fastlegeregisteret

Dette skjemaet bruker kommunen for å sende
inn opplysninger om fastlegeavtalen til
fastlegeregisteret . Bruk blokkbokstaver når
dere fyller ut.

Ny fastlegeavtale ☐ Endring i eksisterende fastlegeavtale ☒ FLR-id

1. Personopplysninger om legen (hjemmelsinnehaver)

Fornavn Johan	Etternavn Østerås
Samisktalende JA ☐ NEI ☒	HPR nummer 9278184
Liste uten fast lege ☐	

2. Adresseinformasjon om fastlegeavtalen

Legekantor Åfjord Legetjeneste	Organisasjonsnummer 974024918
Navn på kommune Åfjord kommune	Telefonnummer for pasientene 72530200

3. Informasjon om ny fastlegeavtale

Fastlegeavtale inngått/signert dato		Fastlegeavtale oppstart f.o.m. dato	
Legen er privatpraktiserende JA ☐ NEI ☐		Tilpasset bevegelseshemmede JA ☐ NEI ☐	
Med i fellesliste JA ☐ NEI ☐		Med i gruppepraksis JA ☐ NEI ☐	
Ny liste uten pasienter JA ☐ NEI ☐		Maks antall pasienter på listen	
Overført liste fra annen lege JA ☐ NEI ☐	Alle pasienter JA ☐ NEI ☐ Antall	Fra lege	F.o.m. dato
Overført liste fra annen lege JA ☐ NEI ☐	Alle pasienter JA ☐ NEI ☐ Antall	Fra lege	F.o.m. dato

4. Endring i eksisterende fastlegeavtale

Liste økes med Antall 100 F.o.m. dato 01.12.2020	Liste reduseres med Antall F.o.m. dato
Listen reduseres ved naturlig avgang JA ☐ F.o.m. dato	Nytt maks antall pasienter 1300
Pasientene overføres til følgende lege	FLR id Antall pasienter
Pasientene overføres til følgende lege	FLR id Antall pasienter
Låsing av liste F.o.m. dato	
Åpning av låst liste F.o.m. dato	

5. Informasjon om utekontor

Navn på utekontor	Telefonnummer for pasientene	
Besøksadresse	Postnummer	Poststed

6. Informasjon om delelistelege

Fornavn	Etternavn
Deleliste fra og med dato	Fødselsnummer

7. Underskrift på vegne av kommunen

Navn (med blokkbokstaver) GUNN KARLSAUNE	
Sted og dato Ryfjord 10/11-20	Underskrift Gunn S. Karlsaune

Skjemaet kan dere enten sende
via epost til post@helfo.no,
eller dere kan benytte SvarUt.

Melding til fastlegeregisteret

Dette skjemaet bruker kommunen for å sende
inn opplysninger om fastlegeavtalen til
fastlegeregisteret . Bruk blokkbokstaver når
dere fyller ut.

Ny fastlegeavtale ☐ Endring i eksisterende fastlegeavtale ☒ FLR-id **100001191**

1. Personopplysninger om legen (hjemmelsinnehaver)

Fornavn Kristoffer Grøntvedt	Etternavn Moe
Samisktalende JA ☐ NEI ☒	HPR nummer 10036369
Liste uten fast lege ☐	

2. Adresseinformasjon om fastlegeavtalen

Legekantor Åfjord Legetjeneste	Organisasjonsnummer 974024918
Navn på kommune Åfjord kommune	Telefonnummer for pasientene 72530200

3. Informasjon om ny fastlegeavtale

Fastlegeavtale inngått/signert dato		Fastlegeavtale oppstart f.o.m. dato	
Legen er privatpraktiserende JA ☐ NEI ☐		Tilpasset bevegelseshemmede JA ☐ NEI ☐	
Med i fellesliste JA ☐ NEI ☐		Med i gruppepraksis JA ☐ NEI ☐	
Ny liste uten pasienter JA ☐ NEI ☐		Maks antall pasienter på listen	
Overført liste fra annen lege JA ☐ NEI ☐	Alle pasienter JA ☐ NEI ☐ Antall	Fra lege	F.o.m. dato
Overført liste fra annen lege JA ☐ NEI ☐	Alle pasienter JA ☐ NEI ☐ Antall	Fra lege	F.o.m. dato

4. Endring i eksisterende fastlegeavtale

Liste økes med Antall 100 F.o.m. dato 01.12.2020	Liste reduseres med Antall F.o.m. dato
Listen reduseres ved naturlig avgang JA ☐ F.o.m. dato	Nytt maks antall pasienter 1100
Pasientene overføres til følgende lege	FLR id Antall pasienter
Pasientene overføres til følgende lege	FLR id Antall pasienter
Låsing av liste F.o.m. dato	
Åpning av låst liste F.o.m. dato	

5. Informasjon om utekontor

Navn på utekontor	Telefonnummer for pasientene	
Besøksadresse	Postnummer	Poststed

6. Informasjon om delelistelege

Fornavn	Etternavn
Deleliste fra og med dato	Fødselsnummer

7. Underskrift på vegne av kommunen

Navn (med blokkbokstaver) GUNN KARLSAUNE	
Sted og dato 10/11-20 Åfjord	Underskrift Gunn S. Karlsaune