

Samtycke för informationsutbyte mellan myndigheter inom Finsam Göteborg

Verksamheterna inom Finsam Göteborg bygger på samverkan mellan Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, Göteborgsstad och Västra Götalandsregionens hälso- och sjukvård. Samtycket gäller endast information som behövs för att de samverkande myndigheterna ska kunna hjälpa mig i min samordnade arbetslivsinriktade rehabilitering. Samtycket gäller under tiden jag är aktuell hos Finsam Göteborg.

Jag samtycker till att representanter för dessa organisationer får utbyta information om mig och ta del av dokument och journalhandlingar utan hinder av sekretess.

Ort och datum: _____

Underskrift: _____

Namnförtydligande: _____

Personnummer: _____

Telefon: _____

Samtycket omfattar även: _____