

**Förbindelseavtal
för hjälpmedel**

*Detta avtal upprättas i två exemplar, varav låntagaren behåller det ena.*

**Förskrivna hjälpmedel:**

**Ägare:**
□ Regionens Hjälpmedelscentrum
□ Falkenbergs kommuns hjälpmedelsservice

**Låntagare:**

*Namn:*

*Personnummer:*

Jag har tagit del av
”Information till dig som fått hjälpmedel förskrivna i Falkenberg” och förbinder mig att följa de regler som anges i broschyren.

Gäller förskrivningen en elrullstol förbinder jag mig dessutom att förvara den i ett låsbart utrymme med en temperatur på minst +5 grader.

Ort och datum:

*Låntagarens underskrift*

*Namnförtydligande*