[](https://kommun.falkenberg.se/download/18.2a872a71158dd7ae48e10b99/uuid-ce8cd370-c157-11e6-8247-005056af0ef9/1481649355315/Falkenbergs_kommun-logo_CMYK_STA%C2%A6%C3%A8.png)

**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*