

HELFO



HELSEØKONOMIFORVALTNINGEN

Norsk Manuellterapeutforening
Postboks 797
8510 NARVIK

Deres ref:

Vår ref:

Dato: 14.05.09

Vedr. HELFOs skjema for registrering av opplysninger

Viser til deres brev av 29.04.09 om feil tekst i avkrysningsalternativet i vårt opplysningsskjema.

Vi har korrigert teksten til "Manuellterapeut i henhold til forskrift". Kopi av opplysningsskjemaet følger vedlagt.

Med vennlig hilsen
HELFO Region Nord

Ann-Birgitt Aune
saksbehandler

OPPLYSNINGER TIL HELFO REGION NORD
(Fylles ut av behandleren)

Navn	
Adresse <i>privat</i>	
Adresse <i>kontor/post</i>	
Fødselsnummer (11 siffer)	
Telefonnr. arbeid / Mobilnr.	
Faksnummer:	
E-postadresse: Samtykker til elektronisk utsending av utbetalings vedtak pr. e-post	

● **Behandlerens kompetanse:**

- Fysioterapeut
- Manuellterapeut i henhold til forskrift
(MÅ DOKUMENTERES)
- Spesialist i _____
(MÅ DOKUMENTERES)

● **Behandlerens arbeidsforhold:**

- Privat praksis med driftstilskudd fra kommunen
- Vikar fra _____ til _____
- Vikar for: _____

● **Dokumentasjon forøvrig:**

- Kopi av autorisasjon/lisens
- Avtale med kommunen
- Vikar godkjent av kommunen
(skal vedlegges)

● Behandleren har undertegnet mønsteravtalen

● Har behandleren tidligere hatt avtale om oppgjør med en annen region, og i så fall hvilken?

- Nei
- Ja, _____

● **Kontonummer** _____

Behandlerens underskrift _____ dato ____/____/____

Retur av skjema til:

HELFO Region Nord
9917 KIRKENES