



Medgivande av samtycke till att annan person får ta del av mina uppgifter gällande avgifter, avgiftsbeslut och fakturor

Här skriver du ditt namn och efternamn	Personnummer	Telefonnummer
Adress		

Samtycke

Jag ger följande personer rätt att ta del av mina uppgifter kring avgiftsbeslut och fakturor

Namn	Telefonnummer	Relation
Namn	Telefonnummer	Relation

Namnteckning

Jag/vi försäkrar att uppgifter om faktiska förhållanden som lämnas på denna blankett är fullständiga och sanningsenliga.

Datum	Namnteckning	Namnförtydligande
-------	--------------	-------------------

Hantering av personuppgifter enligt dataskyddsförordningen

Personuppgifterna i denna handling behandlas i enlighet med dataskyddsförordningen. Syftet med behandlingen är för att registrera den person som har rätt att ta del av uppgifter gällande ditt ärende. Den rättsliga grunden för behandling är samtycke. Informationen lagras och bearbetas för att kunna utföra de tjänster och skyldigheter vi har gentemot dig. Dina uppgifter kommer att sparas så länge kommunen har behov av att handlägga ditt ärende. Svenskt regelverk kring allmänna handlingar gäller så dina uppgifter hanteras enligt Tryckfrihetsförordningen, Offentlighets- sekretesslagen och Arkivlagen. Personuppgiftsansvarig är vård- och omsorgsnämnden, Partille kommun. För kontaktuppgifter och ytterligare information, vänligen se www.partille.se/gdpr

Skicka blanketten till:

Partille kommun

433 82 Partille

Telefon: 031-792 10 00