

# Val av barnavårdscentral

*På blanketten finns utrymme för två personers val.*

1. Fyll i Ditt val (registreringskod - fyra siffror) vid **A**.
2. Fyll i Ditt/Dina barns personnummer - år, mån, dag samt de fyra sista siffrorna vid **B**.
3. Texta barnets namn, målsman undertecknar vid **C**.

Frågor? Kontakta vårdcentralen eller ring Husläkarkansliet, tel 018-611 62 00.

*Klipp här och skicka in nedre delen till Landstingets resurscentrum, Husläkarkansliet, 751 85 Uppsala, eller lämna den till vårdcentralen! Det går även bra att faxa blanketten till 018-10 33 23. E-post: huslakarkansliet.pv@lul.se eller www.lul.se/vardval.*



## Person 1

### A. BVC

--	--	--	--

### B. Personnummer

År	Mån	Dag	-	Nr				
----	-----	-----	---	----	--	--	--	--

### C. Namn (var god texta)

### Datum och underskrift

*Glöm inte att underteckna!*

## Person 2

### A. BVC

--	--	--	--

### B. Personnummer

År	Mån	Dag	-	Nr				
----	-----	-----	---	----	--	--	--	--

### C. Namn (var god texta)

### Datum och underskrift

*Glöm inte att underteckna!*

Skicka denna del till Landstingets resurscentrum, Husläkarkansliet, 751 85 UPPSALA eller lämna den till vårdcentralen! Det går även bra att faxa blanketten till 018-10 33 23 eller gå in på Landstingets hemsida [www.lul.se/vardval](http://www.lul.se/vardval) för att göra Ditt val!