**Hjälpmedel som hjälpmedelsanvändaren önskar ta med sig vid flytt från Västerbottens län**

Enligt överenskommelsen om **Betalning för hjälpmedel som tas med vid flytt in/ut ur Västerbottens län**ska en ekonomisk uppgörelse träffas med den nya sjukvårdshuvudmannen för hjälpmedel som hjälpmedelsanvändaren har behov av och vill ta med. Detta gäller för hjälpmedel som inte är avskrivna och som har ett återanskaffningsvärde (nypris) som överstiger 4000 kr.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Personnummer      | Namn      | Ny adress gäller fr.o.m       |
| Adress      | Postadress      | Telefon      |

|  |
| --- |
| **Det här är de hjälpmedel som avses och överenskommits mellan förskrivare**  |
| Förskrivare Västerbotten: |       | Mottagandelän: |       | Förskrivare: |       |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Inv.-nr.\* | Hjälpmedel/tillbehör\* | Leverantör | Leverantörens art.-nr. | Serienr. | Inköpsprisinkl. tillbehör | Inköpsår | Rest-värde | Försäljningspris/Överlåtelse | Övertas |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Kolumner med asterisk (\*) fylls i av förskrivaren.**