



DEMONTERING AV FASTMONTERTE HJELPEMIDLER

Skjemaet skal fylles ut og returneres sammen med demonterte hjelpemidler.

NAV hjelpemiddelsentral:	
Postnummer/Sted:	

HMS bestillingsnr.:	
Demontert av firma:	
Demontert: dato/navn/tlf.:	NAV MED BLOKKBOKSTAVER

Bruker:	
Adresse:	
Postnr/sted:	

Artikkelbeskrivelse:	
HMS artikkelnr:	
HMS serienr.:	
Leverandørs serienr.:	Produksjonsår:
Funksjonstestet:	Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>
	Hvis ja, er hjelpemiddelet OK: Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>
Anmerkning:	
Anbefalt resirk:	Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>
Standard utgave:	Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Hvis nei, beskriv spesialtilpasningen under: