**Bestillingsskjema for velferdsteknologi (tryggleiksalarm)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Personalia:** | | |
| Namn |  | |
| Fødselsnummer |  | |
| Adresse |  | |
| Postnummer/stad |  | |
| Telefon |  | |
| Talespråk |  | Behov for tolk (JA/NEI) |

**Målgruppe:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Kva målgruppe stemmer for deg?** | **Set kryss** |
| Eg er over 67 år |  |
| Eg er under 67 år, og har behov for alarm grunna helsemessige årsaker |  |

|  |
| --- |
| **Er det noko vi bør vite før vi tek kontakt?** |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Næraste pårørande | |
| Namn |  |
| Adresse |  |
| Telefonnummer |  |

**Signatur:**

|  |  |
| --- | --- |
| Stad / Dato | Signatur |
|  |  |