

Til pasient/pårørende

Dykkar ref:

Vår ref:

Dato:

Fritak av tausheitsplikt gjeld følgjande sak:

Fritak frå tausheitsplikt - samtykkeerklæring:

Underteikna ønskjer med dette å frita Helse Møre og Romsdal frå tausheitsplikta kring namngitt pasient (sjå under). Ein samtykkjer til at det aktuelle mediet _____ kan gjere intervju/opptak og bruke desse i samsvar med tema ovanfor.

Namn: _____ (pasient)

_____ (evt. pårørende)

Adresse: _____

Telefon: _____

E-post: _____

Dato/Underskrift:

.....