REGION KRONOBERG

# Egenremiss för utredning inför ansökan om körkortstillstånd eller inför fortsatt körkortsinnehav

Namn:_____

Personnummer:_____

Adress:_____

Telefonnr:_____

Ev kontaktuppgifter till närstående/God man:_____

_____

Ange vilken typ av intyg det gäller:_____

Bifoga ev kopia av föreläggande från Transportstyrelsen.

Diagnos:_____

Uppgifter om var/när ev neuropsykiatrisk utredning är utförd:_____

_____

○ Jag godkänner att journaluppgifter som är av betydelse för utredningen får inhämtas från NPÖ (nationella patientöversikten).

_____ _____

Underskrift Datum

Remiss sänds till:

Trafikmedicinska enheten

Box 1223, 351 12 Växjö