



Bergen kommune

Kontakt skjema for Bergen legevakt

Informasjon om innsender	
Skjemaet gjelder henvendelser til Bergen kommunale legevakt i Solheimsviken, Fana, Åsane og Loddefjord. Bruk skjemaet om du har vært til behandling hos oss eller fått hjelp av legebilen.	
Fødselsnr.	
Fornavn	
Etternavn	
Mobilnr.	
E-postadresse (for kvittering av innsendt skjema)	
Er din henvendelse på vegne av noen andre? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	
Henvendelsen gjelder på vegne av: <input type="checkbox"/> Et barn under 16 år som jeg har foreldreansvar for <input type="checkbox"/> En person som jeg er pårørende til (krever fullmakt)	
Fullmakt:	
Din henvendelse krever fullmakt fra den det gjelder. Du må også laste opp kopi av gyldig ID.	
Fullmaktskjema for Bergen legevakt finner du her	
Fullmaktsskjema:	
Kopi av gyldig ID:	

Informasjon om pasient	
Fødselsnr.	
Fornavn	
Etternavn	
Adresse	
Postnr.	Poststed

Din henvendelse
Hva gjelder henvendelsen? <input type="checkbox"/> Kopi av journal <input type="checkbox"/> Faktura/betaling <input type="checkbox"/> Bekreftelse på at jeg har vært på legevakten <input type="checkbox"/> Klage på helsehjelp <input type="checkbox"/> Jeg har allerede en sak og skal svare/send inn informasjon <input type="checkbox"/> Annet
Saksnummer
Tittel henvendelse
Din henvendelse

Kontaktskjema for Bergen legevakt

Behandlingstid på klager vil variere avhengig av klagens kompleksitet. Vi forsøker å behandle alle klager innen 8 uker. Du vil motta svar i din elektroniske innboks for kommunikasjon med det offentlige (eBoks, Digipost eller Altinn).

Når var du i kontakt med legevakten?

Hva gjelder klagen?

Har kan du legge ved eventuell dokumentasjon:

Har kan du legge ved eventuell dokumentasjon:

Har kan du legge ved eventuell dokumentasjon:

Har kan du legge ved eventuell dokumentasjon:

Har kan du legge ved eventuell dokumentasjon: