



Den gravidas namn
Tolvan Tolvansson

Personnummer
191212121212

Skicka blanketten till
Försäkringskassans inläsningscentral
839 88 Östersund

1. Beräknat nedkomstdatum

Datum 2024-03-26	Intygsgivare <input type="checkbox"/> Läkare <input type="checkbox"/> Barnmorska <input checked="" type="checkbox"/> Sjuksköterska
---------------------	---

2. Underskrift

Datum 2024-03-26	Namnteckning av läkare, barnmorska eller sjuksköterska Detta är en utskrift av ett elektroniskt intyg. Intyget har signerats elektroniskt av intygsutfärdaren.	
Namnförtydligande Anna Sjuksköterska		
Befattning	Eventuell specialistkompetens	
HSA-id TSTNMT2321000156-SKAA	Arbetsplatskod 1234567890	
Intygsutfärdarens personnummer. Anges endast om du saknar HSA-id.		
Vårdenhetens namn, adress och telefon Alfa Medicincentrum Storgatan 1 12345 Småmåla Telefon: 0101234567890		

Läs mer om Försäkringskassans behandling av personuppgifter på forsakringskassan.se.

Underskriften omfattar samtliga uppgifter i intyget.

7211XXXX

Intygsid: 2f192965-5668-41ef-8089-4b52bdeb0df7. Intyget är utskrivet från Webcert