

## Ansøgning om forlængelse af bevilling Sundhedslovens § 166

Udfyld		
	Jeg har tidligere haft en § 166 bevilling på baggrund af, at jeg i forbindelse med kræftsygdom har modtaget kemobehandling. Jeg ønsker, at søge om forlængelse af min bevilling	
Navn:		
Adresse:		
Cpr. nr.:	Telefonnr.:	
Egen tandlæge:	Telefonnr.:	
	Cvr. nr.:	
Min oprindelige bevillingsdato	Dato	
Min bevilling udløb (er)	Dato	
Jeg har modtaget fornyet kemobehandling	Ja	Nej
Aktuelle medicinoplysninger(vedlæg evt. medicinliste):		
Jeg føler mig mundtør	JA	Nej
Jeg giver herved mit samtykke til, at Afd. for Regional Specialtandpleje må indhente helbreds- og medicinoplysninger fra min elektroniske patientjournal samt kopi af tandlægejournal og røntgenbilleder fra min tandlæge. Oplysninger skal bruges ifm. behandling af denne ansøgning.		
Dato	Underskrift	
<b>Kontaktoplysninger:</b>		
Regionshospitalet Viborg <b>Afd. for Regional Specialtandpleje</b> § 166 sekretariat Sønderøparken 14 8800 Viborg	<b>Telefon:</b> 7844 6700 <b>Direkte nummer:</b> 7844 6702 <b>Mail:</b> <a href="mailto:Tilskudtand@rm.dk">Tilskudtand@rm.dk</a> <b>Sikkermail:</b> Send via E-boks: <a href="#">Borgere</a> , <a href="#">Virksomheder</a>	