



Ansökan SMO

Medverkan i Samordnat medicinskt omhändertagande (SMO)

Jag önskar vara med i SMO

Namn: _____

Personnummer: _____

Adress: _____

Telefonnummer: _____

Jag vill helst bli kontaktad via

☐ Brev

☐ Telefon

☐ SMS

☐ Kontakta annan person, namn: _____

Telefonnummer: _____

Relation: _____

Jag använder alternativt kommunikationssätt/hjälpmedel

☐ Ja, vilket: _____

☐ Nej

Jag har behov av tolk

☐ Ja, språktolk: _____

☐ Teckenspråktolk

☐ Dövsblindtolk

☐ Nej

Mina diagnoser:

Är det något som är särskilt viktigt för oss att veta inför att vi kontaktar dig kan du skriva detta här:

Skicka ifylld blankett till:

SMO
Fylstamottagningen
Sörbyvägen 8
692 34 Kumla

SMO bemannas helgfria vardagar och vi kontaktar dig så snart som möjligt. Det går även bra att kontakta vårdlots på telefonnummer 019-602 98 52



Region Örebro län