

Avbestilling NHN-Hjemmekontor

(* Alle felter merket * MÅ fylles ut med **BLOKKBOKSTAVER**)

Generelle kundeopplysninger			
* Foretaksnavn fra Brønnøysundregisteret / Enhetsregisteret		* Organisasjonsnummer	
* Alias (annet navn på kunden)			
* Besøksadresse		* Postnr.	* Poststed
Postadresse (hvis forskjellig fra besøksadresse)		Postnr.	Poststed
* Telefon (Ikke kø-nummer)	Telefaks	* Kommune	
* Kontaktperson hos kunden		* Direkte tlf.nr.	E-post (<i>hvis tilgjengelig</i>)

Avbestilling av tilgang til tjenesten NHN-Hjemmekontor for brukere

Før opp fullt fornavn og etternavn til alle brukere som skal ha fjernet tilgang til tjenesten NHN-Hjemmekontor i tabellen.

Avbestilling av tilgang til NHN-Hjemmekontor		
Alle brukere som er oppført i tabellen under, skal som følge av denne avbestillingen ha fjernet tjenesten NHN-Hjemmekontor		
<input type="checkbox"/> sett kryss her dersom virksomheten sier opp tjenesten for alle brukere - dere trenger da ikke fylle ut spesifiserte navn		
	Fornavn	Etternavn
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

Sted: _____ Dato: _____

Daglig leder / adm. ansvarlig (**BLOKKBOKSTAVER** og signatur)

MERK: Ufullstendige/uleselige skjema vil bli returnert avsender

Skjemaet sendes i posten, i telefaks, eller som scannet vedlegg til e-post, til:

Norsk Helsenett SF 7465 Trondheim	Telefon: 02017 www.nhn.no	Telefaks: 73 93 14 80 E-post: kundesenter@nhn.no
--------------------------------------	--	---