

استمارة الالتزام باستعارة جهاز التحفيز الكهربائي للأعصاب خلال الجلد (TENS)

الرقم الشخصي:

الاسم:

تاريخ إعطاء الوصفة:

الوصفة محدّدة زمنياً بفترة 6 أشهر كحدّ أقصى. بعد انتهاء العلاج يجب إعادة الجهاز مع الشاحن والأسلاك وكتاب التعليمات والحقيبة إلى الشخص الذي وصف لك الجهاز أو إلى مركز وسائل المساعدة على العنوان التالي: Hjälpmiddelscentrum, Signalistgatan 2 i Västerås. وفي حال كنت لا تزال بحاجة إل الجهاز بعد انتهاء تلك الفترة، فسوف يكون تحمّل التكاليف على مسؤوليتك الشخصية.

ويعني ذلك أنك إن لم تقم بإعادة جهاز التحفيز الكهربائي للأعصاب خلال الجلد (TENS) ذي

سوف تدفع 1250 كرونة متضمنة ضريبة القيمة المضافة (moms).

قبل تاريخ:

الرقم الفردي:

إذا كانت لديك أسئلة حول الإعادة أو التكلفة، اتصل بـ

رقم الهاتف:

الشخص الذي وصف لك استعمال الجهاز:

أو مركز وسائل المساعدة على الهاتف رقم 021-17 30 48.

لقد اطلعتُ على شروط الاستعارة المذكورة أعلاه وفهمتها:

توقيع المُستعير أو ولي أمره

التاريخ:

المنطقة:

إيصال إرجاع جهاز التحفيز الكهربائي للأعصاب خلال الجلد (TENS)

التاريخ:

التوقيع:

استمارة الالتزام باستعارة جهاز التحفيز الكهربائي للأعصاب خلال الجلد (TENS)

الرقم الشخصي:

الاسم:

تاريخ إعطاء الوصفة:

الوصفة محدّدة زمنياً بفترة 6 أشهر كحدّ أقصى. بعد انتهاء العلاج يجب إعادة الجهاز مع الشاحن والأسلاك وكتاب التعليمات والحقيبة إلى الشخص الذي وصف لك الجهاز أو إلى مركز وسائل المساعدة على العنوان التالي: Hjälpmiddelscentrum, Signalistgatan 2 i Västerås. وفي حال كنت لا تزال بحاجة إل الجهاز بعد انتهاء تلك الفترة، فسوف يكون تحمّل التكاليف على مسؤوليتك الشخصية.

ويعني ذلك أنك إن لم تقم بإعادة جهاز التحفيز الكهربائي للأعصاب خلال الجلد (TENS) ذي

سوف تدفع 1250 كرونة متضمنة ضريبة القيمة المضافة (moms).

قبل تاريخ:

الرقم الفردي:

إذا كانت لديك أسئلة حول الإعادة أو التكلفة، اتصل بـ

رقم الهاتف:

الشخص الذي وصف لك استعمال الجهاز:

أو مركز وسائل المساعدة على الهاتف رقم 021-17 30 48.

لقد اطلعتُ على شروط الاستعارة المذكورة أعلاه وفهمتها:

توقيع المُستعير أو ولي أمره

التاريخ:

المنطقة:

إيصال إرجاع جهاز التحفيز الكهربائي للأعصاب خلال الجلد (TENS)

التاريخ:

التوقيع: