



**H A G F O R S**  
**K O M M U N**



## SAMTYCKE

Jag är informerad om och samtycker till att sekretessen bryts mellan samverkande parter, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, Region Värmland, individ- och familjeomsorg samt gymnasie- och vuxenutbildning i Hagfors kommun och att dokumentation som eventuellt finns hos respektive myndighet får användas till nytta i samverkansarbetet.

Jag samtycker även till att samverkande parter i Rebus Hagfors får dokumentera och behandla väsentliga uppgifter i dokumentation.

Detta samtycke gäller under tiden som jag är inskriven i Rebus Hagfors.

Vid utskrivning ur Rebus så avslutas också samtycket.

Detta samtycke skickas eller lämnas till:

Hagfors kommun

Enheten för sysselsättning och arbete

683 80 Hagfors

.....  
Datum

.....  
Underskrift

.....  
Namnförtydligande