

# Verksamhetsområde Hjälpmedel



**Faxmeddelande** (vid returer ska Hämtorder användas och faxas till Skånetransport)

Datum:

Till:	Skånetransport	Från:	
	"Johan"		
		Telefon:	
Fax:	046 – 17 47 63	Fax:	

Hjälpmedel:

Hjälpmedel ska hämtas FRÅN:

Namn:
Adress:
Postadress:
Telefon:
Mobil:

Hjälpmedel ska lämnas TILL:

Namn:
Adress:
Postadress:
Telefon:
Mobil:

Övrig info: