



Region Kalmar län

Regionservice, Logistik
Hjälpmedelsverksamheten

Användaruppgifter

(till e-faktura i Visma webSesam)

Nyregistrering

Ändring

Avregistrering

(ange LKL-Id)

(ange LKL-Id)

Verksamhetsansvarig

Ekonom

Controller

Förskrivare

Namn

(För- och efternamn) _____

Befattning:

HSA-Id:

Användarnamn (LKL-id anställda Region Kalmar län):
(Gäller interna kunder och hälsovalskunder)

Telefon arbetet: _____

Mobilnr
arbetet: _____

Adress arbetet: _____

E-post arbetet: _____

Ska vara behörig till e-faktura till (ange kundnummer och namn)

Giltigt from: _____

Giltigt tom: _____

Ovanstående godkännes av verksamhetschef, arbetsledare eller motsvarande

Datum: _____

Namn _____

Skickas med internpost till:

Hjälpmedelscentralen, Timmergatan 5
Västervik

Ring eller maila till

Telefon: 0490 – 872 20

E-postadress: hmfkundtlanst@regionkalmar.se