

Ansökan Användarbehörighet

Fylls i av sökanden

Namn	Telefon
E-post	Adress

Behörigheter som erfordras (markera med kryss)

<input type="checkbox"/>	Privera - Ersättning privata vårdgivare
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	

Underskrift av systemansvarig	Datum
Namnförtydligande	Telefon

Ansökan sänds till: Region Östergötland, Resurscentrum, Vårdersättningen

Regler beträffande användarbehörighet

Med denna handling påtar sig undertecknad ansvaret för att inte lämna ut inloggningsnamn och lösenord till obehöriga. Koderna är personliga och får inte lämnas ut till någon annan. Lösenordet skall helst ha blandade tecken (versaler, gemener, siffror och specialtecken). Undertecknad får inte lämna datorn utan tillsyn när Privera användare är inloggad.

Underlåtenhet att följa reglerna om datasäkerhet kan medföra att rättigheterna till systemet dras in.

Bekräftelse

Jag bekräftar härmed att jag förbinder mig att följa ovanstående regler för hantering av användaridentitet i Region Östergötland.

Underskrift av sökanden	Datum
-------------------------	-------

Tjänstenotering

Användarnamn	Lösenord	Klart, datum
--------------	----------	--------------