# Avsluta användning av SMS-påminnelser

Först efter digital signering upphör fakturering av tjänsten

Faktureringen sker kvartalsvis i efterskott

## Uppgifter om vårdenhet

|  |  |
| --- | --- |
| HSA-ID |  |
| Namn |  |

## Lokal förvaltning

Ange vem som sköter/skötte er support: (tex CGM eller Acceptus)

|  |
| --- |
|  |

## Underskrift verksamhetschef eller behörig firmatecknare

|  |  |
| --- | --- |
| Datum |  |
| Namn |  |
| Personnummer (behövs för regionens digitala signering) |  |
| Befattning |  |
| E-postadress |  |

Underskrift:

## Skicka

**Ifylld blankett skickas in till RVLP på Karolinska Universitetssjukhuset i huvudsak via e-post:** [**rvlp@regionstockholm.se**](mailto:rvlp@regionstockholm.se)alt via post till;

Karolinska Universitetssjukhuset  
Stab Vårdstöd-Regional Vård & läkemedelsprocess  
Princeton pl 5.  
SE-171 76 Stockholm