

## Begäran om intyg för erkännande i annat land

(för erkännande inom Norden behövs ej intyg)

Sänds in till

Socialstyrelsen

Tillsynsavdelningen

Enheten för behörighet och patientsäkerhet

106 30 STOCKHOLM

eller

fax 075-247 34 20

### Kryssa för var du ska ansöka om erkännande

EU: Land .....

Utanför EU

### Namn, adress m.m. Var god fyll i med maskin eller texta med kulspetspenna!

Efternamn, samtliga förnamn (tilltalsnamnet understruket)		Personnummer
Adress som intyget skall skickas till		
E-postadress	Faxnummer	Telefonnummer dagtid

### Legitimation

Yrke	Är för svensk legitimation/behörighet
Fullgjort allmäntjänstgöring enligt tidigare regler (gäller endast tandläkare)	
<input type="checkbox"/> ja	
<input type="checkbox"/> nej	

### Kryssa för vilket språk du vill ha intyget på (Observera att vissa länder kräver att intyget ska vara på svenska)

Engelska

Svenska

### Underskrift

Ortnamn och datum
Namnteckning