

## Begäran om radering av personuppgifter i QregPV – Regionalt kvalitetsregister för primärvård

### **Begäran skickas till**

QregPV  
Registercentrum Västra Götaland  
413 45 Göteborg

Jag begär att de uppgifter som finns om mig i QregPV raderas.

Förnamn:

Efternamn:

Personnummer:

Datum:

Namnsteckning:

---

Kopian kommer att skickas till den adress där du är folkbokförd.

---