

Datum

Personnummer

Inrättning, klinik, mottagning, adress

Skicka blanketten till

Försäkringskassans inläsningscentral

839 88 Östersund

**1. Uppgifter om den gravida**

|                       |                    |                           |
|-----------------------|--------------------|---------------------------|
| Förnamn och efternamn |                    | Personnummer (12 siffror) |
| Utdelningsadress      | Postnummer och ort |                           |

**2. Beräknat nedkomstdatum**

|         |  |
|---------|--|
| 2 0 - - | Intygsgivare<br><input type="checkbox"/> Läkare <input type="checkbox"/> Barnmorska <input type="checkbox"/> Sjuksköterska vid mödra- eller barnvårdscentral |
|---------|--|

**3. Underskrift av intygsgivare**

|                        |              |         |
|------------------------|--------------|---------|
| Datum (år, månad, dag) | Namnteckning | Telefon |
|------------------------|--------------|---------|

Läs mer om Försäkringskassans behandling av personuppgifter på [forsakringskassan.se](http://forsakringskassan.se).

72111104

**Ska du ansöka om föräldrapenning?**

1. Skicka in det här intyget till Försäkringskassan. Det fungerar som din anmälan om föräldrapenning.
2. Logga in i Vänta barn-guiden på [forsakringskassan.se/vantabarnguiden](http://forsakringskassan.se/vantabarnguiden). Där ser du om du behöver uppdatera dina inkomstuppgifter och hur du ska göra det. Du får också information om hur du ansöker om föräldrapenning och graviditetspenning.