

Skjema for fullmakt

Jeg gir følgende person fullmakt til å opptre på mine vegne vedrørende min søknad, jfr. forvaltningslovens § 12.

Opplysninger om fullmektig (den du gir fullmakt):

Fullmektigens etternavn, fornavn			
Fødselsdato		D-nummer	
Fullmektigens adresse:		Postnummer	Poststed
Telefon	Mobil	E-post	

Opplysninger om deg som gir fullmakten (fullmaktsgiver):

Etternavn, fornavn	
Fødselsdato	
Sted og dato	Underskrift

Legg ved kopi av fullmaktgivers ID (pass eller annen godkjent legitimasjon) hvor underskrift er synlig.

--

Besøksadresse

Schweigaards gate 16
0191 Oslo

Postadresse

P.b. 459 Sentrum
N-0105 Oslo

Kontakt

Tlf.: 47 69 32 00
www.fjellinjen.no

Org.nummer NO

941 856 543