



IFYLLS AV MYNDIGHETEN

Ankomstdatum

1. PERSON SOM GER UTLÅTANDE

| | |
|--|------------------|
| Namn (efternamn och förnamn) | Personbeteckning |
| Kontaktuppgifter (adress) | |
| E-postadress | Telefonnummer |
| Släktförhållande till fullmaktsgivaren | |

2. GIVARE AV INTRESSEBEVAKNINGSFULLMAKT

| | |
|------------------------------|------------------|
| Namn (efternamn och förnamn) | Personbeteckning |
| Kontaktuppgifter (adress) | |
| E-postadress | Telefonnummer |

3. INTRESSEBEVAKNINGSFULLMÄKTIG

| | |
|------------------------------|------------------|
| Namn (efternamn och förnamn) | Personbeteckning |
| Kontaktuppgifter (adress) | |
| E-postadress | Telefonnummer |

4. UTLÅTANDE

Jag har inget att anmärka på att ovan nämnda intressebevakningsfullmakt fastställs.

Jag anser att ovan nämnda intressebevakningsfullmakt inte bör fastställas.

Motivering:

Datum (plats och tid)

Underskrift

Namnförtydligande