

Fuldmagt

Jeg:

Navn:

CPR-nummer

Adresse:

Telefonnummer:

E-mail:

Giver hermed:

Navn:

Adresse:

Telefonnummer:

E-mail:

Fuldmagt til at afhente mit :

Sæt kryds

| | |
|--------------------------|-----------|
| <input type="checkbox"/> | AVU-bevis |
| <input type="checkbox"/> | HF2-bevis |
| <input type="checkbox"/> | HFe-bevis |

(Sted/dato)

Underskrift

Legitimation er fremvist:

Sæt kryds

initialer

Revideret den 24-11-2015

