

Fuldmagtserklæring

Undertegnede giver hermed tilladelse til, at fa. Kommunekonsulent.dk må indhente samtlige oplysninger, der vedrører min verserende sag hos nedenstående kommune.

Sag: _____

Kommune: _____

Navn: _____

CPR-nr.: _____ Tlf.: _____

Dato: _____ Underskrift _____

Du kan til enhver tid anmode om at dine oplysninger hos kommunekonsulenten makuleres.