



FREDRIKSTAD KOMMUNE

Fullmaktserklæring

Seniorombudet i Fredrikstad kommune

Navn:

Fødselsdato:

Adresse:

Telefonnummer:

E-post:

Jeg gir med dette seniorombudet i Fredrikstad kommune fullmakt til å innhente opplysninger om meg som er nødvendige for å behandle min henvendelse.

Fullmakten gjelder også at ombudet kan fremlegge slike opplysninger for relevante instanser i forbindelse med ombudets arbeid med saken.

Jeg gir også ombudet fullmakt til å opptre på vegne av meg innenfor ombudets mandatområde.

Dato:

Sted:

Underskrift:

☐ Jeg reserverer meg mot at ombudet innhenter opplysninger om meg fra følgende instanser:

☐ Jeg gir min nærmeste pårørende anledning til å representere meg ovenfor ombudet.

Navn:

Fødselsdato: