

Ärendenummer:
Registreringsdag:
Fastighet:

**Fullmakt som bilaga vid ansökan om bostadsanpassningsbidrag
för medgivande om biträde eller ombud**

Fullmakten ska i förekommande fall följa ansökan för bostadsanpassningsbidrag

Undertecknad ger härmed

Namn (på ombud/biträde):

Ombud/biträdes telefonnummer:

Ombud/biträdes mailadress:

fullmakt att företräda mig som

Ombud (behörig att fatta beslut i undertecknads namn)

Biträde (Ej behörig att fatta beslut i undertecknads namn)

Ort:..... Datum:.....

Namn:.....
(Sökandens namnteckning)

Namnförtydligande:.....

Undertecknad kan när som helst återkalla denna fullmakt genom att muntligen eller skriftligen meddela biträde/ombud och ansvarig handläggare vid Svalövs kommun.

Fullmakten upphör i annat fall att gälla när ärendet för ansökan om bostadsanpassningsbidrag är avslutad.

