



Ombud for helse, omsorg og oppveksttjenester

## FULLMAKT

Navn	Fødselsnummer (11 siffer)
Adresse	Postnr/Sted
Telefon	E-post

Jeg gir med dette Ombud for helse, omsorg og oppveksttjenester fullmakt til å innhente opplysninger om meg.

Samtykket gjelder følgende instans/enhet

Samtykket gjelder følgende sak/søknad/tema

Samtykket gjelder opplysninger som ombudet anser som nødvendig for behandling av min henvendelse.

Samtykket gjelder også at ombudet kan framlegge slike opplysninger for aktuelle instanser i forbindelse med ombudets befatning med saken.

Samtykket gjelder til saken er avsluttet, men det kan fritt trekkes tilbake.

Opplysningene om saken registreres elektronisk i fagverktøy i tråd med gjeldende regelverk.

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

Sted og dato

Signatur

### Ombud for helse, omsorg og oppveksttjenester i Trondheim kommune

**Postadresse:**

**Trondheim kommune**

**Ombud for helse, omsorg og oppveksttjenester**

**Postboks 2300 Torgarden**

**7004 Trondheim**