

FULLMAKTSERKLÆRING

Undertegnede,

Navn; _____

Født; _____ Pers.nr _____

Adresse; _____

Telefon; _____

E-post; _____

Gir med dette ombudet for helse- omsorg og oppveksttjenester i Trondheim kommune fullmakt til å innhente opplysninger om meg.

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

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

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

Dato;

Sted;

Underskrift;

Jeg reserverer meg om at ombudet innhenter opplysninger om meg fra følgende; _____

