

SAND Bisidderkorps

Fuldmagt til brug for aktindsigt, bisidder og/eller partsrepræsentation.

Navn		CPR-nummer
Vej/gade, husnr. og evt. etage	Postnummer	By
Telefonnummer	E-mail	

Giver hermed SAND Bisidderkorps fuldmagt til:

___ at indhente oplysninger og udveksle oplysninger om mig fra alle fra ophold-handle og betalingskommuner i forbindelse med sagsbehandlingen af min sag.

___ at indhente oplysninger og videregive oplysninger om mig fra: _____

I forbindelse med:

Oversigt over personer, der kan være min bisidder:

___

___

Følgende personer fra SANDs sekretariat kan være mine partsrepræsentanter:

Rene Nielsen

Nancy Pelle

Ask Svejstrup

Ole Schou

Denne fuldmagt er gyldig:

indtil den tilbagekaldes af mig eller måneder fra nedenstående dato.

Fuldmagtsgivers underskrift:

Jeg er indforstået med indholdet af ovenstående erklæring, kan trækkes tilbage efter gældende regler om fuldmagt.

Dato og sted

Underskrift

Afgørelser kan sendes til SAND via Cvr Nr. 29262403

Eller Sundholmsvej 34, 2300 Kbh S