|  |  |
| --- | --- |
|   | Fullmakt för ombud |
| Vid ansökan om bostadsanpassningsbidrag  |

|  |
| --- |
| Jag ger nedanstående person rätt att företräda mig som ombud vid ansökan om bostadsanpassningsbidrag. |
| Uppgifter om ombud |
| För- och efternamn: | Personnummer: |
|       |       |
| Adress: | Postnummer och postadress: |
|       |       |
| Telefon bostad: | Mobiltelefon: |
|       |       |
| E-post: |
|       |
|  |
| Undertecknad kan när som helst återkalla denna fullmakt genom att muntligen eller skriftligen meddela ombud och ansvarig handläggare vid Tranemo kommun.**Fullmakten upphör i annat fall att gälla när denna ansökan om bostadsanpassningsbidrag är avslutad.** |
|  |
|  |
| Underskrift |
| Datum | Namnförtydligande |
|       |       |
| Underskrift |
|  |
| Blanketten sänds tillTranemo kommunTekniska sektionenBostadsanpassning514 80 Tranemo |  |
| I och med att du sänder in denna blankett registreras dina och ombudets uppgifter hos Tranemo kommun. Uppgifterna kommer att användas för Tranemo kommuns hantering av detta ärende och kommer att behandlas i enlighet med Dataskyddsförordningen (EU) 2016/679. |

|  |
| --- |
|  |