



Insändes till adressen längst ner på sidan

## Fullmakt/medgivande

Härmed lämnar jag mitt medgivande till att eventuella uppgifter ur social-, polis- och LOB\* registret i min kommun får inhämtas i samband med mitt intresse att bli kontaktfamilj eller kontaktperson samt därefter varje år så länge jag har uppdrag som kontaktperson eller kontaktfamilj.

Uppgifter får även inhämtas från Kronofogdemyndigheten och Försäkringskassan.

Sökandes namnteckning	Sökandes namnteckning
Personnummer	Personnummer
Namnförtydligande	Namnförtydligande
Hemadress	
Ort och datum	

\*LOB= Lag (1976:511) om omhändertagande av berusade personer