



Burlövs kommun

Socialförvaltningen
Hälsa & Omsorg

Fullmakt för ombud

Vid ansökan om bostadsanpassningsbidrag
(enligt SFS 2018:222)

Bifoga fullmakten till din ansökan och skicka den till:

Burlövs kommun

Hälsa & Omsorg, Lillevång
Box 53
232 21 Arlöv

Information

Denna blankett är till för dig som vill ge en person fullmakt att företräda dig i ärenden om bostadsanpassningsbidrag i Burlövs kommun. Om personen du vill ge fullmakt är medlem i samma hushåll som du själv behövs ingen fullmakt.

1. Uppgifter om dig som ger fullmakt (fullmaktsgivare)

För- och efternamn	Personnummer
Utdelningsadress	
Postnummer och ort	

2. Uppgifter om den du ger fullmakt till (fullmaktstagare)

Förnamn och efternamn	Personnummer
Utdelningsadress	
Postnummer och ort	
E-postadress	Telefon dagtid

3. Underskrift av dig som ger fullmakt

Jag ger fullmaktstagaren rätt att för min räkning företräda mig i ärenden om bostadsanpassningsbidrag i Burlövs kommun.	
Datum	Namnteckning