

## Fuldmagt

### Jeg:

Navn:

---

CPR-nummer

---

Adresse:

---

Telefonnummer:

---

E-mail:

---

### Giver hermed:

Navn:

---

Adresse:

---

Telefonnummer:

---

E-mail:

---

### Fuldmagt til at afhente mit :

*Sæt kryds*

  
  

AVU-bevis

HF2-bevis

HFe-bevis

\_\_\_\_\_  
(Sted/dato)

\_\_\_\_\_  
Underskrift

Legitimation er fremvist: \_\_\_\_\_  
initialer

