Fullmakt ombud

Fullmaktsgivare

Namn		Personnummer
Adress	Postnummer, ort	Telefon

Fullmaktshavare

Namn		Personnummer
Adress	Postnummer, ort	Telefon

Giltighetstid

Fullmakten är giltig ☐ till och med: _____ ☐ till dess den återkallas

Fullmakt

Härmed ger jag, undertecknad fullmaktsgivare, fullmaktshavaren rätt att för min räkning och på min fastighet, vilken jag äger/är delägare i, ansöka om stöd för

☐ natur- och kulturmiljövårdsåtgärder (Nokås)

☐ ädellövskogsbruk

_____ _____

fastighetsbeteckning kommun

Fullmaktshavaren har rätt att för min räkning ta emot kommande utbetalning av stödet:

☐ Ja ☐ Nej

Underskrift (Fullmaktsgivare)

Ort och datum	
Fullmaktsgivarens underskrift	Namnförtydligande

Bevittning (Frivillig uppgift)

Underskrift, vittne 1		Namnförtydligande
Adress	Postnummer, ort	Telefon
Underskrift, vittne 2		Namnförtydligande
Adress	Postnummer, ort	Telefon