

Fuldmagt

Undertegnede (fuldmagtsgiver):

Navn:

Tlf.nr.:

Adresse:

E-mail:

Postnummer:

Cpr-nummer:

By:

Journalnummer:

giver fuldmagt til (fuldmagtshaver):

Navn:

Tlf.nr.:

Adresse:

E-mail:

Postnummer:

Cpr-nummer:

By:

Personen får med denne fuldmagt lov/ret til at tage sig af hele min sag hos Ankestyrelsen. Ovenstående person er min partsrepræsentant og handler nu på mine vegne.

Min klagesag handler om: _____

Jeg ved, at al korrespondance fra Ankestyrelsen fremover sker til min partsrepræsentant (fuldmagtshaver).

Fuldmagten falder væk, når Ankestyrelsen har afsluttet denne sag. Jeg kan når som helst selv trække fuldmagten tilbage ved at give besked til Ankestyrelsen.

Læs mere om fuldmagt på www.ast.dk/fuldmagt

Sted/dato Fuldmagtsgivers underskrift

Du skal sende denne fuldmagt med original underskrift til en af Ankestyrelsens adresser. Du kan se, om fuldmagten skal sendes til Ankestyrelsen i Aalborg eller København på ast.dk/for-borgere-med-en-klagesag. Du kan også se i brevet fra Ankestyrelsen, om vi har modtaget din klage. Her vil der stå enten Ankestyrelsen København eller Ankestyrelsen Aalborg.

Vores adresser

Ankestyrelsen Aalborg
7998 Statsservice

Ankestyrelsen København
Teglholmegade 3, 2450 København SV



Ankestyrelsen