TRONDHEIM KOMMUNE
Tråanten tjïelte

Ombud for helse, omsorg og oppveksttjenester

# FULLMAKT

Navn | Fødselsnummer (11 siffer)

Adresse | Postnr/Sted

Telefon | E-post

Jeg gir med dette Ombud for helse, omsorg og oppveksttjenester fullmakt til å innhente opplysninger om:

Navn | Fødselsnummer (11 siffer)

Adresse | Postnr/Sted

Telefon | E-post

Vedkommende står i følgende relasjon til meg:

Samtykket gjelder følgende instans/enhet

Samtykket gjelder følgende sak/søknad/tema

Samtykket gjelder opplysninger som ombudet anser som nødvendig for behandling av vår henvendelse.

Samtykket gjelder også at ombudet kan framlegge slike opplysninger for aktuelle instanser i forbindelse med ombudets befatning med saken.

Vi gir også ombudet fullmakt til å opptre på vegne av oss, innenfor ombudets mandatområde.

Samtykket gjelder til saken er avsluttet, men det kan fritt trekkes tilbake.

Opplysningene om saken registreres elektronisk i fagverktøy i tråd med gjeldende regelverk.

Jeg reserverer meg mot at ombudet innhenter opplysninger om meg fra følgende:

Sted og dato | Signatur

**Ombud for helse, omsorg og oppveksttjenester i Trondheim kommune**

**Postadresse:**
**Trondheim kommune**
**Ombud for helse, omsorg og oppveksttjenester**
**Postboks 2300 Torgarden**
**7004 Trondheim**