

# Fullmakt för ombud

Bilaga till ansökan om bostadsanpassningsbidrag

1. Uppgifter om dig som ger fullmakt	
Namn	Personnummer
Utdelningsadress	Telefon (även riktnr) arbete
Postnummer och postort	Telefon bostad/mobil

2. Uppgifter om den du ger fullmakt till	
Namn	Personnummer
Adress	Telefon (även riktnr) arbete
Postnummer och postort	Telefon bostad/mobil

3. Fullmaktens innehåll
Här skriver du vad fullmakten ska gälla för. Om fullmakten inte ska gälla omedelbart skriver du också från vilket datum den ska gälla.

4. Hur länge ska fullmakten gälla?
Fullmakten ska gälla <input type="checkbox"/> tills vidare <input type="checkbox"/> till och med (datum) .....

3. Underskrift (av dig som ger fullmakt)	
Ort och datum	Underskrift

Genom att lämna information på denna blankett kommer dina personuppgifter att bli behandlade av Kävlinge kommun i enlighet med Dataskyddsförordningens krav. Syftet med att behandla dina personuppgifter är handläggning av bostadsanpassning och de kommer enbart att delas med behöriga inom Kävlinge kommun och hantverkare. Uppgifterna kommer att gallras enligt nämndens informationshanteringsplan. Har du frågor kring kommunens behandling av dina personuppgifter kan du kontakta Omsorgsnämnden i Kävlinge via omsorgsnamnden@kavlinge.se. Du har alltid rätt att få information om de behandlingar du deltar i, samt att rätta eventuella felaktigheter i uppgifterna. Läs mer om Kävlinge kommuns allmänna hantering av personuppgifter på [www.kavlinge.se](http://www.kavlinge.se).

**Skickas till:**

Kävlinge kommun/Billingshäll, Handläggare bostadsanpassning, 244 30 KÄVLINGE