**Fullmakt**

**Den som gir fullmakt**

Navn: .............................................................................................................................................

Fødselsnummer (11 siffer):...........................................................................................................

Jeg gir med dette fullmakt til at ................................................................... kan innhente taushetsbelagte opplysninger vedrørende min person som befinner seg ved Bergen byarkiv. Opplysningene kan gjelde helseforhold, barnevern, skolegang og andre typer taushetsbelagte opplysninger.

Du kan **begrense fullmakten** til bestemte arkiver, opplysninger, eller typer av opplysninger hvis du ønsker det. Dette kan du beskrive her:

**Opplysninger om fullmektig (den som får fullmakt)**

Navn: ............................................................................................................................................

Fødselsnummer (11 siffer):...........................................................................................................

I tillegg til at begge må signere, må vi også ha kopi av legitimasjon fra både deg og din fullmektig.

Fullmakten er **gyldig i ett år** etter at den er underskrevet eller i så lang tid som dere evt. noterer ned her, inntil ett år.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Din underskrift Sted og dato

Underskrift fullmektig Sted og dato