|  |  |
| --- | --- |
|  | DAB mrk. ASG-2018-06827 MHJ/KFCRef: 1703E-mail genhusning@dabbolig.dkhttp://dab-go-test/cases/DSG9/DSG-2013-00032/Dokumenter/00%20Generelt/Genhusning_B.jpgDirekte tlf. 77 32 00 45Dato  |

Fuldmagt ved genhusning/renovering

Ved at underskrive denne fuldmagt giver du lov til, at DAB og ejendomskontoret i forbindelse med genhusning/renovering – må videregive dine oplysningerne som er relevante for sagen. Det vil sige, at man får tilladelse til at

* Behandle og videreformidle kontakt oplysninger
* Behandle og videreformidle eventuelle særlige behov

Med venlig hilsen

Katja Christoffersen
Genhusningskonsulent
Beboerservice

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | DAB mrk. ASG-2018-06827 MHJ/KFCRef: 1703E-mail genhusning@dabbolig.dkhttp://dab-go-test/cases/DSG9/DSG-2013-00032/Dokumenter/00%20Generelt/Genhusning_B.jpgDirekte tlf. 77 32 00 45Dato  |

**FULDMAGT**

**(genhusning/renovering)**

Fuldmagten udfyldes med blokbogstaver

Jeg, navn \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

adresse\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, 2800 Kgs. Lyngby.

født den \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

giver hermed fuldmagt til at DAB og ejendomskontoret må give mine oplysninger i forbindelse med en genhusning/renovering til (sæt kryds):

Flyttefirma

Rådgiver

Entreprenør

Dato: /

 Underskrift fuldmagtsgiver