

Jag intygar härmed att jag fullgjort mitt uppdrag som kontaktperson enligt mitt gällande uppdragsavtal	
Månad	År
Jag är kontaktperson för:	Datum

Personuppgifter uppdragstagare	
 Förnamn	Efternamn
 Personnummer	
 Adress	
 Postnummer	Postort
 Telefon dagtid	Mobiltelefon
 E-post	

Godkännande	
Datum	Namnförtydligande
Underskrift	

Blanketten sänds till
Klippans kommun,
Trädgårdsgatan 12
264 80 Klippan