

FULDMAGT

Sagsnummer:

Undertegnede:

(skadelidtes/fuldmagtsgivers navn og adresse)



**KONKURRENCE- OG
FORBRUGERSTYRELSEN**

Carl Jacobsens Vej 35
2500 Valby

Tlf. 4171 5131
CVR-nr. 30 74 16 33

klage@naturskade.dk

www.naturskaderaadet.dk

giver fuldmagt til:

(fuldmægtiges navn og adresse)

til at repræsentere mig i forbindelse med min klage over afgørelse truffet af:

(forsikringsselskab)

indgivet til Naturskaderådet den:

(dato)

(fuldmagtsgivers underskrift)