

Ålands arbetsmarknads- och studieservicemyndighet

Jag _____
För- och efternamn Mitt personsignum

ger Ålands arbetsmarknads- och studieservicemyndighet rätt att diskutera mina ärenden med

<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	privatperson; ange för- och efternamn	personsignum
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	
	myndighet/instans	
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	
	annan	

Övriga kommentarer _____

Fullmaktens giltighetstid:

 Fullmakten gäller under tiden _____ Fullmakten gäller tillsvidare från underskrivet datumMariehamn den _____ . _____ 20 _____
Fullmaktgivarens underskrift