



SOCIALFÖRVALTNINGEN

F U L L M A K T

Undertecknad ger härmed Socialförvaltningen, Nynäshamns kommun fullmakt att inhämta offerter, beställa entreprenaden samt att betala entreprenören med det bidrag jag beviljats med anledning av denna ansökan.

Ort/ Datum

Underskrift

Namnförtydligande

Adress
