



Kerteminde
Kommune

Fuldmagt til afhentning af kørekort / sundhedskort

Fuldmagtsgiver

Navn: _____

CPR: _____

Giver hermed fuldmagt til nedenstående person må afhente mit nye

Kørekort

Sundhedskort

(Markér venligst med X hvilet dokument det drejer sig om)

Fuldmagtshaver

Navn: _____

CPR: _____

Dato:

Fuldmagtsgivers underskrift: _____

Husk at fuldmagtshaver skal medbringe:

- Eget pas eller kørekort
- Og evt. fuldmagtsgiver tidligere kørekort