

**Individ- och familjeomsorgen
Barn och ungdom**

Samtycke

Undertecknad lämnar härmed socialnämnden i Örkelljunga samtycke att inhämta uppgifter om mig ur socialregistret i Örkelljunga kommun.

Namn	Personnummer
Namn	Personnummer

Undertecknade lämnar socialnämnden i Örkelljunga samtycke att lämna ut utdrag ur socialregistret.

Ort och datum

Ort och datum

Namnteckning

Namnteckning