

## Förtroendevald - Avsägelse

\* Obligatoriska fält

### Kontaktuppgifter

Förnamn*
Efternamn*
Personnummer*
Parti*

### Avsägelse av uppdrag

1. Uppdrag/nämnd*
2. Uppdrag/nämnd
3. Uppdrag/nämnd
4. Uppdrag/nämnd
5. Uppdrag/nämnd
6. Uppdrag/nämnd

### Samtycke om behandling av personuppgifter

Samtycke till behandling av personuppgifter* (Du kan endast välja ett alternativ) <input type="checkbox"/> Jag samtycker till behandling av mina personuppgifter.
--

### Sökandes underskrift

\_\_\_\_\_  
Ort och datum

\_\_\_\_\_  
Underskrift