

# FULDMAGT LEDER /BYGNINGSEJER TIL MIDLERTIDIG OVERNATNING

Lokation: \_\_\_\_\_

Navn leder/ejer \_\_\_\_\_

Fuldmagten gives til,  
institution/navn: \_\_\_\_\_

Dato for overnatning \_\_\_\_\_

Underskrift / Dato \_\_\_\_\_