

Skicka blanketten till
Försäkringskassan
Verksamhetsstöd
Registerutdrag
831 84 Östersund

1. Personuppgifter

| | | |
|------------------------------|---------------------------------|---------------------------|
| Förnamn och efternamn | | Personnummer (12 siffror) |
| Utdelningsadress | | Postnummer och ort |
| Telefon hem, även riktnummer | Telefon arbete, även riktnummer | Mobiltelefon |

2. Underskrift

| | |
|-------|--------------|
| Datum | Namnteckning |
|-------|--------------|

Övriga upplysningar/Önskemål kan inte lämnas på denna blankett