

SØKNAD OM AVLØSERTILSKUDD
VED SYKDOM M.V.

Jeg ber med dette Namdal Landbruksstjenester AL om
å ordne min søknad om avløsertilskudd ved sykdom m.v.

Dette innebærer utfylling av skjema, innhenting av
opplysninger og levering av søknaden til kommunen.

Namdal Landbruksstjenester AL gis fullmakt til å
belaste min konto kr 187,50 inkl. mva kr 37,50 til dekning
av kostnader ved dette.

Sted: _____ / _____



underskrift

Til bruk for avløserlaget.

3 - Medl.nr _____,002 / 3940.001 ak. 3