

# Fuldmagt

---

Den statslige Fleksjobordningen og Barselsfonden.

\_\_\_\_\_  
Institutionens navn

\_\_\_\_\_  
Institutionens CVR nummer

Giver hermed fuldmagt til at undertegnede kan indberette til den Statslige fleksjobordning og Barselsfond. Det vil fremover kun være de personer, som er nævnt på denne fuldmagt, der vil have adgang til at indberette til den Statslige fleksjobordning og Barselsfond. Tidligere fuldmagt ophæves, og derfor vil personer, som ikke fremgår på denne fuldmagt blive slettet

\_\_\_\_\_  
Virksomhedens navn

\_\_\_\_\_  
Virksomhedens CVR nummer

Navn på medarbejder	Medarbejders RID nummer

\_\_\_\_\_  
Dato

\_\_\_\_\_  
Underskrift