

# Samtykkeerklæring til partsrepræsentation

## Borgers oplysninger

Navn	
Adresse	
Cpr. nr	

## Partsrepræsentantens oplysninger

Navn og/eller firma	
Adresse	
Tlf. nr.	

## Digital kommunikation med partsrepræsentant

Da Aabenraa Kommune primært sender digital post ønskes gerne én af følgende tre muligheder udfyldt. Hvis dette ikke er muligt vil partsrepræsentanten først modtage alt skriftlig kommunikation med almindelig brev op til 5 dage efter afsendelsen.

Mail (krypteret)	
Cvr. nr.	
Cpr. nr.	

Jeg ønsker at ovenstående fungerer som partrepræsentant i min sag om:

--

Jeg er bekendt og indforstået med at partsrepræsentanten vil:

- Modtage kopi af al den korrespondance der sendes til mig (herunder fx indkaldelser, partshøringer og afgørelser)
- Have ret til at deltage i alle samtaler som afholdes i forbindelse med min sag,
- Have ret til at anmode om aktindsigt i min sag,
- Have ret til at udtale sig i min sag.
- Have ret til at klage over afgørelser truffet i din sag

Jeg er klar over, at det forhold at jeg har udpeget en partsrepræsentant ikke kan fritage mig fra selv at deltage personligt i min sag i forbindelse med møder og andre aktiviteter.

Underskrift dato	
------------------	--

Efter udfyldelse skal skemaet sendes til: Aabenraa Kommune, Skelbækvej 2, 6200 Aabenraa