

F U L D M A G T

PersonID./DNK

Jeg, _____

Fuldmagtsgiverens fornavn og efternavn

giver hermed fuldmagt til:

Fuldmagtshaverens fornavn, efternavn, adresse og CPR-nummer
ELLER Virksomhedens navn, adresse og CVR-nummer

**til at repræsentere mig i forbindelse med Udlændingenævnets behandling
af min sag om** _____

**truffet af Udlændingestyrelsen/Styrelsen for International Rekruttering og
Integration/Hjemrejsestyrelsen/Politiet den** _____.

Dato

**Fuldmagten indebærer, at den person, der har fået fuldmagt
(fuldmagtshaveren), overtager alle rettigheder og forpligtelser overfor
Udlændingenævnet i forbindelse med Udlændingenævnets behandling af
sagen. Udlændingenævnet korresponderer alene med fuldmagtshaveren i
sagen.**

Dato: _____ **Underskrift** _____

Fuldmagten skal underskrives af fuldmagtsgiveren.