



Partar				Varsling			Under forretninga		
Namn	Gnr./Bnr./Fnr./Snr.	Partsstilling	Sendt Dato	Mottakskvitt.	Svar	Oppmøte	Godkj.	Signatur ved avløyssar	ID
Adresse		Eigarforhold	Måte	Ev. fullm. 1)		Signatur - registrert eigar 2)			
Landsvik Lasse Knarvik Mongsedalen 60, 5918 Frekhaug	309/29	Rekvirent	21.12.2021			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>Janne Landstork</i>	
Moe Julie Mongsedalen 60, 5918 Frekhaug	309/29	Hjemmelshaver	21.12.2021			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>Julie Moe</i>	
Van Der Kooij Guro H Mongsedalen 58, 5918 Frekhaug	309/211	Hjemmelshaver	21.12.2021			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>Guro H.v. de Kooij</i>	
Øvretveit Marius Mongsedalen 58, 5918 Frekhaug	309/211	Rekvirent	21.12.2021			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>Marius Øvretveit</i>	
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

1) Avløyssar: (SUF) 2) Førarkort: (F)
 Avløyssar med Pass: (P)
 avgjerdsfullmakt: (SMF) Bankkort m/ bilde: (B)