

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

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