

Fullmakt

Jnr.

Jnr:

Underteikna, som har grunnboksheimel til matrikkeleining:

Gardsnr.	Bruksnr.	Festenr.	Seksjonsnr.	Adresse, bruksnamn
----------	----------	----------	-------------	--------------------

gjev fullmakt til:

Fullmektig	Namn		Adresse
Fullmakta gjeld (kryss av)	Ja <input type="checkbox"/>	nei <input type="checkbox"/>	Fullmakt til å møte og representera meg ved oppmålingsforretninga
	Ja <input type="checkbox"/>	nei <input type="checkbox"/>	Fullmakt til å inngå forlik, ta bindande standpunkt til grenser og rettar
	Ja <input type="checkbox"/>	nei <input type="checkbox"/>	Fullmakt til å ta bindande standpunkt til grensejustering jf matrikkellova § 16 og matrikkelforskrifta § 34.
	Ja <input type="checkbox"/>	nei <input type="checkbox"/>	Fullmakt til å ta bindande standpunkt til arealoverføring jf matrikkellova § 15 og matrikkelforskrifta § 33.

NB! Vær nøyaktig med å merke av for kva fullmakta gjeld. Det skal gå klart fram av fullmakta kva fullmektig kan gjera på dine vegne. Det skal setjast eitt kryss i kvar linje.

Forretninga gjeld:

Gnr. / Bnr./ Fnr./Snr.	Dato for oppmålingsforretning
------------------------	-------------------------------

Heimelshavar si underskrift:

Stad	Dato	Underskrift
------	------	-------------