MARKARYDS KOMMUN

Redovisning Kontaktperson

År:	Månad:

Ansvar 32010	Verksamhet 51392	Aktivitet 5340

Namn:	Personnr:
Kontaktperson till:	

Datum	Tid From – Tom	Vilken typ av kontakt har ni haft

Härmed intygar jag att jag fullgjort mitt uppdrag enligt upprättat avtal.

Datum:	Namnunderskrift:

Skickas in den sista i varje månad
Markaryds kommun
Kontaktperson
Box 74
258 22 Markaryd

Administratör
Emelie Bengtsson
0433-738 22

Enhetschef
Mikael Björk
0433-720 49