|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Navn / firma** |  |  |
|  |  |  |
| **Fødselsnummer (6 siffer) / org nummer** |  |  |
|  |  |  |
| **Postadresse** |  |  |
|  |  |  |
| **Postnummer og poststed** |  |  |
|  |  |  |
| **Tlf/mobil** |  |  |
|  |  |  |
| **E-post** |  |  |
|  |  |  |
| **Nummerte vedlegg** |  |  |
|  |  |  |
| **Hva klager du på?** |  |  |
| *Skriv hva saken gjelder, hva du mener er gjort feil og hva du ønsker å oppnå ved klagen.* | | |
|  |  |  |
| **Sted og dato:** |  | **Sign:** |

**Klageskjema**