

# Oversikt over aktive likepersoner i 2018

Mental Helse: \_\_\_\_\_

\*Jeg bekrefter at jeg er likeperson og forstår hva dette innebærer.

Fornavn	Etternavn	Postadresse	Postnr.	Sted	Mobil	e-post	Signatur*

Oversikten må dateres og signeres av styreleder eller en annen person som styret har gitt fullmakt til å signere.



\_\_\_\_\_

Sted / dato

\_\_\_\_\_

Signatur