

SAMTYKKEERKLÆRING

Jeg samtykker i at opplysninger av betydning for funksjonsvurderingen relatert til min situasjon på arbeidsplassen, kan utveksles mellom de aktuelle parter, som for eksempel NAV, bedriftshelsetjeneste, personalforvaltning og arbeid- og inkluderingsbedriften, til beste for min situasjon, og under forutsetning av at partene har taushetsplikt.

Sted: _____ Dato: _____

Underskrift:

Postadresse
ASKI AS
Postboks 1033
4294 KOPERVIK

Besøksadresse
Fotvegen 13, Bygnes
4250 KOPERVIK

Telefon
52 85 66 77

E-post
post@aski.no
Nettside
www.aski.no

Banknummer
3315.05.32200
Foretaksnummer
NO 926 733 036 MVA