

Minderårigas uppgifter

Namn	Personbeteckning
------	------------------

Tillstånd

Jag ger mitt samtycke till att mitt minderåriga barn kan beviljas ett:

Pass Ja Nej

Identitetskort Ja Nej

Skjutvapentillstånd Ja Nej

Vårdnadshavarnas underskrifter

Namn	Personbeteckning
------	------------------

Datum, ort och underskrift

Namn	Personbeteckning
------	------------------

Datum, ort och underskrift

Fyll noggrant i blanketten. Ofullständiga uppgifter fördröjer ärendets handläggning.