

RIKSPOLISSTYRELSEN

Kirunasektionen
Tfn 0980-681 00
Fax 0980-681 07

Till
RIKSPOLISSTYRELSEN
Kirunasektionen
Utdrag, enskilda
981 81 KIRUNA

Undertecknad begär härmed utdrag ur **Rikspolisstyrelsens belastningsregister** beträffande mig själv enligt **9 § 1 st lagen** (1998:620) om belastningsregistret.

*Samtliga uppgifter skall vara ifyllda för att utdraget skall kunna framställas.
Uppgifterna kommer att behandlas i Rikspolisstyrelsens datasystem.
Utdraget kommer att skickas till din folkbokföringsadress.
Handläggningstiden är ca 2 veckor. Telefontider 09.00-11.30 och 12.30-14.30.*

Fullständigt namn: _____
(Tilltalsnamnet understruket. V.G. TEXTA)

Personnummer: _____
(10 siffror)

Postadress: _____

Postnummer och
postort: _____

(Ort)

(Datum)

(Egenhändig namnteckning)