

SAKSARKIVNUMMER	Vedlegg 9 Fullmakts matrise	
2018/364		

FASADERENHOLD

1 Fullmakts matrise

Følgende personer er Helse Nord-Trøndelags representant og kan gjøre bestillinger på denne avtale:

Navn:
Mobil:
E-post:
Navn:
Mobil:
E-post:
Navn:
Mobil:
E-post:
Navn:
Mobil:
E-post: