



RÄTTSMEDICINALVERKET

RÄTTSGENETIK LINKÖPING

Artillerigatan 12, 587 58 Linköping
Telefon växel: 010-483 43 00
Fax: 010-483 41 99
E-post: faderskap@rmv.se / rgli@rmv.se
www.rmv.se

Fullmakt från vårdnadshavare

Härmed ger jag/vi tillstånd till att mitt/mina minderåriga barn (namn och personnummer)

får delta i rättsgenetisk undersökning tillsammans med (namn och personnummer)

Vid gemensam vårdnad skall fullmakten undertecknas av båda vårdnadshavarna.

Ort och datum

Vårdnadshavare (Namnförtydligande)

Vårdnadshavare (Namnförtydligande)