POLITIET

Søknad om avgrensa politimyndigheit

Rettshavar

Adresse

søkjer om avgrensa politimyndigheit for (fleire namn kan førast på eiga liste):

Namn	Fødselsnummer (11 siffer)

Adresse

Oppsynsområde (kommune, del av kommune):

Føremål: .....

Tid: .....

....

Dato Underskrift

Lensmannen si anbefaling:

....

Dato Underskrift og stempel

Politimeistaren sitt vedtak/si grunngiving:

....

Dato Underskrift og stempel

Ein kan klage på dette vedtaket til Justisdepartementet innan 3 - tre - veker, jf. forvaltningsloven § 29.

GP 2210 N