

## BILAGA TILL ANSÖKAN OM ADOPTION

### SAMTYCKE LÄMNAS GÄLLANDE

Adoptivbarnets namn och personnummer
--------------------------------------

#### ADOPTIVBARNET (över 12 år)

Namn:	
Personnummer:	
Adress:	
Postnr:	Postort:
Ort & datum:	Namnteckning:

Följande efternamn önskas efter adoptionen:

---

#### ADOPTIVBARNETS FÖRÄLDRAR

Namn:	
Personnummer:	
Adress:	
Postnr:	Postort:
Ort & datum:	Namnteckning:

Namn:	
Personnummer:	
Adress:	
Postnr:	Postort:
Ort & datum:	Namnteckning: