



BEHÖRIGHETSANMÄLAN - VISMA WINDOW/SJÄLVSERVICE

(Används även vid förändring/avslut av Behörighet)

FÖRTROENDEMANNARUTIN

Personuppgifter

Efternamn	Förnamn	Personnummer
Jobbmail	Kommun	Befattning

Nyanmälan

Förändring

Avslut

F rom	F rom	Avslutsdatum
-------	-------	--------------

Ange vilka grenar i Organisationsträdet som behörigheten skall gälla för:

(Ange fullständiga namn på Organisationsgrenarna).

.....

.....

.....

.....

Attest / Chef

Datum	Underskrift	Namnförtydligande	Telefonnr
-------	-------------	-------------------	-----------

Maila blanketten till system@norberg.se eller skicka den med post till:
Norbergs Kommun, Systemförvaltare, Box 25, 738 21 NORBERG