ÅLANDS TINGSRÄTT

Torggatan 16 A

22100 MARIEHAMN

Dödande av urkund

SÖKANDEN(A): (namn, socialskyddssignum, adress, telefonnummer & e-postadress)

_____

_____

_____

Ombudsman:

_____

_____

SÖKANDEN(A) ANHÅLLER OM ATT FÖLJANDE DOKUMENT DÖDAS:

_____

_____

_____

_____

_____

ORSAK FÖR DÖDANDE:

_____

_____

_____

PLATS OCH TID:

_____

UNDERSKRIFT:

_____

_____

BILAGOR:

_____