

Send til

Udbetaling Danmark  
Kongens Vænge 8  
3400 Hillerød

## Begravelseshjælp Fuldmagt til ansøgning om begravelseshjælp

### Oplysninger om afdøde

Navn	Personnummer
	Dødsdato

### Oplysninger om repræsentanten (bedemand m.m.)

Navn	CVR-nr./personnummer
Adresse	Telefonnummer

### Dine oplysninger

Navn	Personnummer
Adresse	Telefonnummer

### Fuldmagt

Jeg bekræfter, at jeg afholder udgifter til begravelsen og giver hermed fuldmagt til (sæt kryds):

At repræsentanten må ansøge og modtage afgørelse om samt udbetaling af begravelseshjælp efter afdøde på mine vegne.

At repræsentanten må foretage anmodning om begravelse eller ligbrænding hos begravelsesmyndighed (sognepræsten på afdødes bopælssted) via ansøgningsblanketten, som findes på [www.borger.dk](http://www.borger.dk).

### Dato og underskrift

Dato	Underskrift
------	-------------

