Søknad om overføring av soknetilknytning

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Om den som søker | | |
| **Fullt navn:** | |  |
| **Fødselsdato:** | |  |
| **Bostedssokn:** | |  |
| **Bostedsadresse:** | |  |
| **E-post:** | |  |
| **Ønsker tilknytning overført til:** | |  |
| **Eventuell sluttdato:** | |  |
| Begrunnelse | | |
|  | | |
| Signatur | | |
| Sted/dato: | Underskrift: | |
|  |  | |