

SAKSARKIVNUMMER	Vedlegg 4.1 Fullmakts matrise	
2018/1272		

VINTERVEDLIKEHOLD

1 Fullmakts matrise HNT

Følgende personer er Helse Nord-Trøndelags representant og kan gjøre bestillinger på denne avtale:

Navn:
Mobil:
E-post:
Navn:
Mobil:
E-post:
Navn:
Mobil:
E-post:
Navn:
Mobil:
E-post: