



**Uppgifter**

Namn MARIA ALDERFÄLT - HALVAFORS	Personnummer 70 08 28 - 1649
Datum 25/5 - 2022	Partibeteckning sd

Uppgifterna behandlas enligt Personuppgiftslagen (PuL)

**Härmed avsäger jag mig mina politiska uppdrag som**

ERSÄTTARE OCH ORDINARIE OCH ÖVERSE NÄMNDLED.

**Underskrift**

Namnsteckning 	Namnförtydligande MARIA ALDERFÄLT - HALVAFORS
-------------------	--

**Ifylld blankett skickas till:**

Lekebergs kommun  
Administrativa avdelningen  
716 81 Fjugesta