

FULLMAKT

**Jeg vil ha denne skattereduksjonen, og gir Stiftelsen KRAFT
fullmakt til å oppgi til skattemyndighetene de gaver jeg gir til Mercy House.**

Navn: _____

Adresse: _____

Postnr/sted _____

Personnummer (11 siffer) _____

Tlf.: _____

Mailadr.: _____

Dato _____

(Signatur)

Skjemaet returneres til Mercy House Trondheimsveien 48 G 2007 Kjeller