

ARENDALE KOMMUNE  
TOLKETJENESTEN  
Telefon: 37 01 39 60  
Telefaks: 37013013  
Postadr: Serviceboks 650  
4809 Arendal

## REGISTRERING AV DOKUMENT - OVERSETTELSE

DENNE DELEN FYLLES UT AV OPPDRAGSGIVER/ KLIENT

Oppdragsgiver/Klients navn:		
Fødsels- og personnr.:		
Adresse:		
Telefon priv.:	Telefon jobb:	Mobil:
Faks:	E-Mail:	
Signatur:		

DENNE DELEN FYLLES UT AV TOLKETJENESTEN

Dokumentet er mottatt dato og stempel:			
Type dokument:			
Original: <input type="checkbox"/>	Kopi av original: <input type="checkbox"/>	Kopi: <input type="checkbox"/>	Faks: <input type="checkbox"/>
Ønskes oversatt fra:		til følgende språk:	
Ønskes ferdig innen: <small>NB!(minimum 14 dager fra mottatt dato)</small>			
Dokumentet blir ferdig innen:			
Tolk/oversetter:		Journalnr.:	

Kommentarer/anmerkninger:		
Dokumentet er sendt <input type="checkbox"/>	levert <input type="checkbox"/>	Stempel og underskrift
<b><u>NB! ORIGINALE DOKUMENTER SENDES REKOMMANDERT</u></b>		
<i>Antall Timer:</i>		