



BESØKENDES PERSONALIA:

(Fylles ut av søker med BLOKKBOKSTAVER)
(Gjelder én person pr. skjema)

Etternavn: _____

Fornavn: _____

Fødselsnummer(11 siffer): _____

Adresse: _____

Postnr: _____

Poststed: _____

Telefon: _____

*Besøkendes vandel vil bli undersøkt,
jfr. Straffegjennomføringsloven § 27 5.ledd.*

JEG ØNSKER Å BESØKE:

(Fylles ut av søker)

Etternavn: _____

Fornavn: _____

Relasjon:

- Familie
- Bekjente
- Samboer
- Annet

Hvis familie, oppgi relasjon: _____

Dato og signatur fra søker: _____

Innvilgelse av besøk er gyldig i 1 år.

Ferdig utfylt søknad sendes per post til:

Halden fengsel
P.B 1094 Sørлие
v/innsattes navn
1787 Halden

JEG SAMTYKKER TIL BESØK AV SØKER (Fylles ut av innsatt)

Med dette samtykker jeg samtidig til at Kriminalomsorgen Halden Fengsel opphever sin taushetsplikt ovenfor søker om at jeg nå soner ved denne anstalten.

Sted: _____ Dato: _____ Signatur: _____