



Kriminalomsorgen  
Ålesund Fengsel

## SØKNADSSKJEMA VEDRØRENDE BESØK TIL INNSATTE

### BESØKENDES PERSONALIA (fylles ut av søker med BLOKKBOKSTAVER)

Etternavn:	
Fornavn:	
Fødselsnummer (11 siffer)	
Adresse:	
Postnr:	Sted:
Land:	
Telefon:	
Epost:	

### JEG ØNSKER Å BESØKE (fylles ut av søker)

Etternavn:
Fornavn:

### RELASJON TIL INNSATTE (sett kryss)

Familie – oppgi relasjon: \_\_\_\_\_  Bekjent  Annet

**Besøkendes vandel og verserende saker vil bli undersøkt hos politiet, jfr. Straffegjennomføringsloven § 27 5.ledd.**

### DATO OG SIGNATUR FRA SØKER

Sted/dato:	Sign:
------------	-------

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

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

Sted: \_\_\_\_\_ Dato: \_\_\_\_\_ Signatur: \_\_\_\_\_

Vennligst send ferdig utfylt søknad til:

Ålesund Fengsel  
Dokumentsenteret  
Pb 694  
4303 Sandnes