

# SALITA

## Salita Tolke- og translatørtjeneste AS - Attestasjon av tolketjeneste

*Fylles ut av tolk:*

Oppdragsnummer:.....

Tolkens navn:.....

*Fylles ut av behandler:*

Dato for tolking: .....

Klokkeslett, fra – til: .....

Fakturaen skal til: (Velg ett av alternativene)

Fylkesmannen i .....

Legg ved UDIs tildelingsbrev eller fyll ut følgende:

Klientens navn: .....

Fødselsdato: .....

Bosted: .....

DUFnr.: .....

.....tingrett/lagmannsrett

Saksnr.: .....

Arbeidets art: .....

Annen mottaker: .....

Advokatens/behandlers signatur og stempel: \_\_\_\_\_