**FULLMAKT**

|  |  |
| --- | --- |
| **Fullmaktsgivaren**:  Förnamn Efternamn  Personnummer  Adress  Telenummer och e-post | **Fullmäktigen/fullmaktstagaren**:  Förnamn Efternamn  Personnummer  Adress  Telenummer och e-post |

Härmed ger jag [Förnamn Efternamn\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_] (Fullmaktsgivaren), [Förnamn Efternamn\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_] (Fullmäktigen), rätt att för min räkning:

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

Denna fullmakt är gällande till dess att den återkallas, dock senast till ………………

|  |
| --- |
| Fullmaktsgivarens namnteckning: …………………………  Fullmaktsgivarens namnförtydligande: ………………………… |

Ort och datum:

**Bevittnas av**

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………