|  |  |
| --- | --- |
| **Fullmaktsgivaren**:    .........................................................  [Förnamn Efternamn]  ......................................  [Personnummer]  .........................................................[Adress]  .........................................................  [Telenummer / e-post] | **Fullmäktigen**:  ..........................................................  [Förnamn Efternamn]  ......................................  [Personnummer]  ..........................................................[Adress]  ..........................................................  [Telenummer / e-post] |

Härmed ger jag ......................................................................................

[Förnamn Efternamn] (Fullmaktsgivarens),

..............................................................................................................

[Förnamn Efternamn] (Fullmäktigens),

rätt att för min räkning ………………………………………...................

……………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………

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

.......................................................................................

Ort och datum: [Ort och datum]

|  |
| --- |
| Fullmaktsgivarens namnteckning:  .........................................................  Namnförtydligande [Förnamn Efternamn]  ......................................................... |

Bevittnas av

……………………………………………………………………………