

# ENKEL FULLMAKT

## Fullmaktsgivare

|            |                 |                                  |
|------------|-----------------|----------------------------------|
| Namn/firma |                 | Personnummer/organisationsnummer |
| Adress     | Postnummer, ort | Telefon                          |

## Fullmäktig

|            |                 |                                  |
|------------|-----------------|----------------------------------|
| Namn/firma |                 | Personnummer/organisationsnummer |
| Adress     | Postnummer, ort | Telefon                          |

## Giltighetstid

Fullmakten är giltig  till och med \_\_\_\_\_  tills vidare

## Fullmakt

Undertecknad fullmaktsgivare ger fullmäktigen rätt att i mitt/företagets namn:

## Underskrift

|                               |                   |
|-------------------------------|-------------------|
| Ort och datum                 |                   |
| Fullmaktsgivarens underskrift | Namnförtydligande |