

GENERALFULLMAKT

Fullmaktsgivare

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

Fullmäktig

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

Giltighetstid

| |
|--|
| Fullmakten är giltig <input type="checkbox"/> till och med _____ <input type="checkbox"/> tills vidare |
|--|

Fullmakt

Härmed befullmäktigas ovan angivna person att självständigt och oinskränkt förvalta och företräda samtliga mina/våra ekonomiska intressen. Fullmäktigen får på mina/våra vägnar självständigt förhandla med myndigheter, privatpersoner och företag, träffa avtal, kvittera och uppbära medel samt vidta alla åtgärder och handlingar vilka med laga verkan kan företas av mig själv/oss själva.

Fullmakten ger inte fullmäktigen rätt att _____

Underskrift

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

Bevitning (frivillig uppgift)

| | | |
|-----------------------|-----------------|-------------------|
| Underskrift, vittne 1 | | Namnförtydligande |
| Adress | Postnummer, ort | Telefon |
| Underskrift, vittne 2 | | Namnförtydligande |
| Adress | Postnummer, ort | Telefon |