

# 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

## Bevittning (frivillig uppgift)

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