## Om fullmaktsblanketterna

Här finns tre olika fullmaktsblanketter.

Den första ger en mycket omfattande behörighet, rätt att ta ut pengar och annat, och bör endast användas om det finns obegränsat förtroende för personen i fråga. Denna typ av fullmakt kan användas om man vill undvika förordnande av förvaltare eller god man.

Den andra kan användas vid resor, sjukhusvistelse eller annan tillfällig bortovaro då den endast ger behörighet att ta hand om försändelser.

Den tredje blanketten är för den som själv vill fylla i speciella behörigheter, t ex rätt att sälja fullmaktsgivarens bil eller bostadsrätt.

Fullmaktsblanketterna kan fyllas i på skärm för utskrift och undertecknande.



## **FULLMAKT**



Fullmaktsgivare		Fullmäktige
Namn		Namn
Adress		Adress
Postadress		Postadress
Telnr		Telnr
Personnr		Personnr
Giltighetstid:		
	ls vidare, eller tills fullmaktsg	ivaren begär fullmakten åter.
☐ fr o mt o	om	
delser som kommer	till mig under min adress sar	att i mitt namn och för min räkning kvittera alla försän- mt ta ut bankmedel som finns på mina konton. Ila angelägenheter som angår mig, företräda mig och
Ort	Datum	
Fullmaktsgivarens u	 nderskrift	
Bevittnas:		
Namn		Namn
Telnr		Telnr
Underskrifr		Underskrift



## FULLMAKT \_\_\_\_



Fullmaktsgivare		Fullmäktige
Namn		Namn
Adress		Adress
Postadress		Postadress
Telnr		Telnr
Personnr		Personnr
Giltighetstid:		
	ls vidare, eller tills fullmaktso	givaren begär fullmakten åter.
□ fr o mt o		,
	nakt åt ovan angiven persor till mig under min adress.	n att i mitt namn och för min räkning kvittera alla försän-
Ort	Datum	
Fullmaktsgivarens ui	nderskrift	
Bevittnas:		
Namn		Namn
Telnr		Telnr
Underskrift		Underskrift



## FULLMAKT (



Fullmaktsgivare		Fullmäktige
Namn		Namn
Adress		Adress
Postadress		Postadress
Telnr		Telnr
Personnr		Personnr
Giltighetstid: ☐ Fr o mtill	ls vidare, eller tills fullmaktsgiv	varen begär fullmakten åter.
□ fr o mt o		alen began rammanten aten
Härmed der iad fullr	makt åt ovan angiven person a	att
Maillieu ger jug rum.	Hakt at Ovan angiven person s	itt
Ort	Datum	
Fullmaktsgivarens u	 nderskrift	<del></del>
_		
Bevittnas:		
Namn		Namn
Telnr		Telnr
Underskrifr		Underskrift