

Fullmakt

Fullmaktsgivare (den som ger fullmakt)

Namn/Företag	Personnummer/organisationsnummer
Adress:	Telefonnummer
Postnummer	Ort

Fullmaktstagare/fullmäktig (den som får fullmakt)

Namn/Företag	Personnummer/organisationsnummer
Adress	Telefonnummer
Postnummer	Ort

Giltighetstid -hur länge fullmakten gäller (Om fullmakt ej är tidsbegränsad, skriv tillsvidare)

Fullmakten gäller till och med datum:

Fullmakt avser:

Härmed befullmäktigas ovan angivna person att självständigt och oinskränkt förvalta och företräda samtliga mina intressen hos Mälarenergi. Fullmäktigen får på mina vägnar självständigt träffa avtal, inhämta uppgifter på t ex Mitt Mälarenergi samt vidta alla åtgärder och handlingar vilka med laga verkan kan företas av mig själv.

Fullmakten ger inte fullmäktigen rätt att:

Underskrift:

Ort och datum	
Fullmaktsgivarens underskrift	Namnförtydligande