

Fullmakt

Fullmaktsgivaren

| | | |
|----------------------|--------------|-----|
| Namn | Personnummer | |
| Postutdelningsadress | Postnummer | Ort |

Fullmäktigen

| | | |
|----------------------|--------------|-----|
| Namn | Personnummer | |
| Postutdelningsadress | Postnummer | Ort |

Härmed befullmäktigar jag, Fullmaktsgivaren, Fullmäktigen att för min räkning hämta ut router och tv-box från Hajomsfiber Ekonomiska förening.

Fullmakten upphör att gälla när den återkallas dock senast 2 dygn efter underskrift.

| | |
|--------------|-------------------|
| Ort | Datum |
| Namnteckning | Namnförtydligande |