

# 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
		Datum		

## 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 även rätt att sörja för person.

Fullmakten ger fullmäktigen rätt att försälja fast egendom och bostadsrättslägenhet samt kvittera och uppbära köpeskillingen.

## Underskrift

Ort och datum	
Fullmaktsgivarens underskrift	Namnförtydligande

## Bevittning (krävs)

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