

# GENERALFULLMAKT

## Fullmaktsgivare

Namn		Personnummer	
Adress	Postnummer, ort		Telefon

## Fullmaktshavare

Namn		Personnummer	
Adress	Postnummer, ort		Telefon

## Giltighetstid

Fullmakten är giltig	<input type="checkbox"/>	till och med _____ (datum)	<input type="checkbox"/>	tills vidare <small>(så länge min beslutsförmåga är intakt)</small>
----------------------	--------------------------	-------------------------------	--------------------------	--

## Fullmaktens omfattning

Härmed befullmäktigas ovan angivna person att självständigt och oinskränkt förvalta och företräda mina ekonomiska intressen. Fullmaktshavaren får å mina 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. Fullmakten ger därutöver rätt att sörja för min person.

- Fullmakten ger även fullmaktshavaren rätt att köpa och sälja fastighet med fastighetsbeteckning \_\_\_\_\_ samt kvittera och uppbära köpeskillingen.
- Fullmakten ger även fullmaktshavaren rätt att köpa och sälja bostadsrätt med lägenhetsnummer \_\_\_\_\_ samt kvittera och uppbära köpeskillingen.

## Fullmaktsgivarens underskrift

Ort och datum	
Fullmaktsgivarens underskrift	Namnförtydligande

## Bevittning

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