

FULLMAKT

Fullmaktsgiver – opplysninger om den som gir fullmakten

Navn:	Kundenr:	
Adresse:	Postnr:	Sted:
Telefonnummer:	E-postadresse:	

Fullmektig – opplysninger om den som gis fullmakt

Navn:	Fødselsdato:	
Adresse:	Postnr:	Sted:
Telefonnummer:	E-postadresse:	

Fullmakten gir rett til å opptre på vegne av meg og mitt kundeforhold hos Samlerhuset.

Velg ett alternativ:

- Innsynsfullmakt** – gir rett til innsyn i mitt kundeforhold
- Avtalefullmakt** – gir rett til både innsyn og til å gjøre endringer i mitt kundeforhold

Evt kommentarer:

Velg ett alternativ:

- Fullmakten gis i en tidsbegrenset periode fra _____ og frem til _____.
- Fullmakten gis uten tidsbegrensning fra _____.

(Fullmakten kan når som helst trekkes tilbake av fullmaktsgiver ved å gi Samlerhuset beskjed.)

Underskrift av fullmaktsgiver:

Dato og sted:

Signatur: