

Fullmakt för dödsbodelägare

Vi ger härmed fullmaktstagaren rätt att företräda oss som dödsbodelägare i det angivna dödsboet, vilket hos Gislavedshus omfattar att säga upp lägenheten och vara kontaktperson.

Fullmakten gäller dödsbo efter

Förnamn efternamn	Personnummer
--------------------------	---------------------

Fullmaktstagare

Förnamn efternamn	Personnummer	Telefonnummer
Ort	Datum	
Underskrift	Namnförtydligande	

Fullmaktsgivare

Förnamn efternamn	Personnummer	Telefonnummer
Ort	Datum	
Underskrift	Namnförtydligande	

Fullmaktsgivare

Förnamn efternamn	Personnummer	Telefonnummer
Ort	Datum	
Underskrift	Namnförtydligande	

Vi ger härmed fullmaktstagaren rätt att företräda oss som dödsbodelägare i det angivna dödsboet, vilket hos Gislavedshus omfattar att säga upp lägenheten och vara kontaktperson.

Fullmaktsgivare

Förnamn efternamn	Personnummer	Telefonnummer
Ort	Datum	
Underskrift	Namnförtydligande	

Fullmaktsgivare

Förnamn efternamn	Personnummer	Telefonnummer
Ort	Datum	
Underskrift	Namnförtydligande	

Fullmaktsgivare

Förnamn efternamn	Personnummer	Telefonnummer
Ort	Datum	
Underskrift	Namnförtydligande	

Bevittnas av

Ort datum	Ort datum		
Underskrift	Underskrift		
Namnförtydligande	Namnförtydligande		
Personnummer	Telefonnummer	Personnummer	Telefonnummer