

## FULLMAKT

### Fullmaktsgivare

### Fullmäktige

Namn	Namn
Adress	Adress
Postadress	Postadress
Telefonnummer	Telefonnummer
Personnummer	Personnummer

AB Väsbyhem behandlar dina personuppgifter enligt gällande lag för behandling av personuppgifter. Mer information om vår dataskyddspolicy finns på [www.vasbyhem.se](http://www.vasbyhem.se) eller kan fås efter begäran.

Härmed befullmäktigar jag ovan angiven person att för min räkning:

<input type="checkbox"/>	Kvittera ut nycklar
<input type="checkbox"/>	Beställa och hämta ut taggar
<input type="checkbox"/>	Teckna hyreskontrakt
<input type="checkbox"/>	Säga upp hyreskontrakt
<input type="checkbox"/>	Hämta hyresavier
<input type="checkbox"/>	Annat: _____

Giltighetstid:

<input type="checkbox"/>	Från och med _____ till dess fullmaktsgivaren skriftligen återkallar fullmakten.
<input type="checkbox"/>	Från och med _____ till och med _____

\_\_\_\_\_  
Ort och datum

\_\_\_\_\_  
Fullmaktsgivarens underskrift

\_\_\_\_\_  
Namnförtydligande

\_\_\_\_\_  
Ort och datum

\_\_\_\_\_  
Fullmäktiges underskrift

\_\_\_\_\_  
Namnförtydligande

Bevittnas:

Namn och namnunderskrift	Namn och namnunderskrift
Telefonnummer	Telefonnummer
Personnummer	Personnummer

