

ELECTRONISK FULDMAGT

Undertegnede:

Navn: [Fuldt navn]

Adresse: [Adresse]

CPR-nummer: [CPR-nummer]

giver hermed fuldmagt til:

Navn: [Fuldt navn]

Adresse: [Adresse]

CPR-nummer: [CPR-nummer]

til at handle på mine vegne i følgende anliggender:

[Specifik beskrivelse af anliggender]

Fuldmagten dækker følgende handlinger:

[Beskriv de specifikke handlinger, der er omfattet af fuldmagten]

Denne fuldmagt træder i kraft den [Startdato] og er gældende indtil [Slutdato/indtil den tilbagekaldes].

Fuldmægtigen har ret til at:

- [Ret til at træffe beslutninger/andre relevante rettigheder]
- [Evt. andre rettigheder eller restriktioner]

Sted: [By]

Dato: [Dato]

Underskrift: _____

[Navn]

Bemyndiget underskrift: _____

[Navn på fuldmægtigen]

Bemærk: Det anbefales at opbevare en kopi af denne fuldmagt samt at sørge for, at alle relevante instanser er informeret om fuldmagten.