

Generel fuldmagt

1 Oplysninger om den der giver fuldmagten (fuldmagtsgiver)

| | |
|------------------------------|----------------------------|
| 1.1 Efternavn, fornavn: | 1.2 CPR-nummer (10 cifre): |
| 1.3 Adresse/postboksadresse: | 1.4 Telefonnummer: |
| 1.5 Postnummer og sted | 1.6 Kommune |

2 Oplysninger om den der gives fuldmagt (fuldmægtig)

| | |
|------------------------------|----------------------------|
| 2.1 Efternavn, fornavn: | 2.2 CPR-nummer (10 cifre): |
| 2.3 Adresse/postboksadresse: | 2.4 Telefonnummer: |
| 2.5 Postnummer og sted | 2.6 Kommune |

3 Oplysninger om fuldmagten

| | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|---|---------|
| 3.1 Gælder fuldmagten for en begrænset periode: | Ja | Nej | Hvis Ja i punkt 3.1, angiv periode: | |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F.o.m.: | T.o.m.: |
| 3.2 Gælder fuldmagten for begrænset information: | Ja | Nej | Hvis Ja i punkt 3.2, angiv information som <u>kan</u> oplyses: | |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Angiv eventuelt hvilken information som <u>ikke kan</u> oplyses: | |
| 3.3 Andre eventuelle begrænsninger i fuldmagten: | | | | |

4 Andre oplysninger

| |
|------------------------|
| 4.1 Andre oplysninger: |
|------------------------|

5 Underskrift fra den der giver fuldmagten (fuldmagtsgiver):

| | |
|-------------------|------------------|
| 5.1 Sted og dato: | 5.2 Underskrift: |
|-------------------|------------------|