



Fullmakt – Plusval

Fullmaktsgivare (kontraktssinnehavare)

Namn kontraktssinnehavare 1:	Namn kontraktssinnehavare 2:
Personnummer:	Personnummer:
Mobilnummer:	Mobilnummer:
E-post:	E-post:
Adress:	
Lägenhetens objektsnummer (XXX-XXXX):	
Postnummer:	Postort:

Fullmaktshavare (företrädare för kontraktssinnehavare)

Namn:	Personnummer:
Adress:	
Postnummer:	Postort:
Mobilnummer:	E-post:

Fullmakten avser

Jag ger angiven fullmaktshavare fullmakt att företräda mig i alla frågor som rör min beställning gällande Plusval.

Behandling av personuppgifter

Möndalsbostäder behandlar inkomna personuppgifter enligt GDPR. För mer information se vår hemsida, molndalsbostader.se.

Underskrifter

Ort och datum:	
Underskrift kontraktssinnehavare 1:	Underskrift kontraktssinnehavare 2:
Namnförtydligande:	Namnförtydligande: