

Fuldmagt

Undertegnede (fuldmagtsgiver):			
Navn:			
Adresse:		Postnr:	By:
Tlf. nr.	E-mail:	CPR-nr.:	Police-nr.:
Giver fuldmagt til (fuldmagtshaver):			
Navn:			
Adresse:		Postnr:	By:
Tlf. nr.	E-mail:	CPR-nr.	
<p>Personen får med denne fuldmagt lov/ret til at tage sig af al korrespondance vedrørende min sag hos Europæiske ERV. Ovenstående person er min partsrepræsentant og handler nu på mine vegne.</p> <p>Denne fuldmagt omhandler sag. nr.:</p> <p>Jeg ved, at al korrespondance fra Europæiske ERV vedrørende min sag fremover sker til min partsrepræsentant (fuldmagtshaver). Fuldmagten falder væk, når Europæiske ERV har afsluttet denne sag. Jeg kan når som helst selv trække fuldmagten tilbage ved at give besked til Europæiske ERV.</p> <p>Sted/dato _____</p> <p>Fuldmagtsgivers underskrift _____</p> <p>Du skal sende denne fuldmagt med original underskrift til Europæiske ERV enten pr. mail eller med alm. post..</p>			