

<b>Fullmaktsgivare</b>	Namn	Personnummer
	Adress	Telefonnummer
<b>Fullmaktshavare</b>	Namn	Personnummer
	Adress	Telefonnummer
<b>Fullmaktens omfattning</b>	Jag ger ovan angiven fullmaktshavare att på mina vägnar företräda mig avseende nedan angivna åtgärder i banken.	
<b>Fullmaktens giltighetstid</b>	Fullmakten gäller under ett år från och med undertecknandet. För återkallelse av fullmakt dessförinnan måste fullmaktsgivaren skriftligen meddela Northmill Bank AB och då upphör fullmakten gälla med omedelbar verkan.	
<b>Dödsfall</b>	Fullmakten upphör att gälla när banken fått kännedom om fullmaktsgivarens död.	
<b>Underskrift Fullmaktsgivare</b>	Ort & Datum	Fullmaktsgivarens namnteckning
	Ort & Datum	Fullmaktshavarens namnteckning

Ytterligare fält finns på sida 2.

Plats för kopia av giltig ID-handling (exempelvis körkort eller pass)

Fullmaktsgivare	Fullmaktshavare

Ovan fotokopior på ID-handlingar ska vidimeras av två (2) personer.

**Person 1****Person 2**

Datum	Datum
Underskrift	Underskrift
Namnförtydligande	Namnförtydligande
Gatuadress	Gatuadress
Postnummer och ort	Postnummer och ort
Telefonnummer(inkl.riktnummer)/Mobilnummer	Telefonnummer(inkl.riktnummer)/Mobilnummer