

**Generell fullmakt**

|  |  |
| --- | --- |
| **Etternavn, Fornavn:** | **Fødselsdato:** |
| **Gate-/postboksadresse:** | **Telefonnummer:** |
| **Postnummer og poststed:** |  |

**Opplysninger om den som gir fullmakten (fullmaktsgiver):**

|  |  |
| --- | --- |
| **Etternavn, Fornavn:** | **Fødselsdato:** |
| **Gate-/postboksadresse:** | **Telefonnummer:** |
| **Postnummer og poststed:** |  |

**Opplysninger om den som gis fullmakt (fullmektig):**

**Opplysninger om fullmakten**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Gjelder fullmakten for en begrenset periode:** | **JA:** | **Nei:** | **Hvis Ja** | |
| F.O.M.: | T.O.M.: |
| **Gjelder fullmakten for begrenset informasjon:** | **JA:** | **Nei:** | Hvis **Ja** angi. Hvilken informasjon som kan utgis: | |
| Angi evt. hvilken informasjon som **ikke kan** utgis: | |
| Evt. andre begrensninger i fullmakten: | | | | |

**Underskrift fra den som gir fullmakten (fullmaktsgiver):**

|  |  |
| --- | --- |
| Sted og dato: | Underskrift: |