

Avser	Bostadsrätt nr: SVSVSD	Bostadsrättsförening:		
Den som får fullmakt (fullmäktig)	Namn:		Personnr:	
	Postnr:	Ort:		
	E-postadress:		Mobiltelefon:	Övrig telefon:
Bostadsrätts-havare	Namn:		Personnr:	
	Adress:		Mobiltelefon:	
Lägenhetens adress m.m.	Kommun:	Fastighetsbetckning:	Trappor:	Brfs lägenhetsnr:
	Postadress:			Officiellt lägenhetsnr:
Fullmakt	<p>Undertecknad bostadsrättshavare ger härmed _____ eller den han/hon sätter i sitt ställe, fullmakt att företräda mig/oss mot min/vår bostadsrättsförening eller den saken rör.</p> <p>Fullmakten gäller och kan inte återkallas under den tid som upplåtelsen pågår eller fram till dess att jag/vi överenskommer om annat med bostadsrättsföreningen.</p> <p>Fullmakten innebär även rätt för fullmäktigen att</p> <ul style="list-style-type: none"> • i övrigt företräda mig/oss i alla ärenden beträffande lägenheten, • på mina/våra vägnar sluta avtal och ingå förlikning, • motta och kvittera alla mig/oss i saken tillkommande medel och handlingar, och • motta uppsägning, stämning eller annan delgivning än sådan som sker i pågående rättegång. <p>Jag/vi åtar oss att fortlöpande hålla bostadsrättsföreningen underrättad om fullmäktigens adress, telefonnummer och e-postadress.</p>			
Underskrift av fullmaktsgivare	Ort/datum:			
	Bostadsrättshavare:		Bostadsrättshavare:	
	Namnförtydligande:		Namnförtydligande:	