



Fuldmagt

Navn: _____
E-mail: _____
DGU nr.: _____

Giver hermed

Navn: _____
E-mail: _____
DGU nr.: _____

fuldmagt til at handle på mine vegne i enhver henseende.

Fuldmagten gælder til og med 26. april 2025.

Fuldmagtsgiver kan til enhver tid tilbagekalde denne fuldmagt.

Sted og dato:

Sted og dato:

Fuldmagtsgiver

Fuldmagtshaver