



FULLMAKT

Fullmaktsgivare (hyresgäst)

Förnamn	Efternamn	Personnummer
Adress		
Postadress		
Tel bostad	Tel arbete	Mobilnummer

Jag ger nedan nämnda person fullmakt att företräda mig i alla frågor som rör mitt hyresförhållande till Willhem AB. Uppgifterna som lämnas på denna blankett kommer behandlas i enlighet med Willhems policy för personuppgiftsbehandling som finns publicerad på willhem.se/personuppgifter.

Fullmaktshavare (företrädare för hyresgäst)

Förnamn	Efternamn	Personnummer
Adress		
Postadress		
Tel bostad	Tel arbete	Mobilnummer

Giltighetstid

 Till och med: _____

 Till vidare

Underskrift

Ort och datum
Fullmaktsgivarens underskrift
Fullmaktshavarens underskrift