

En del av något större

Fullmakt

Uppgifter om fullmaktsgivaren

Efternamn:

Förnamn:

Personbeteckning:

Telefonnummer:

Kundnummer*:

*hittas på fakturan

Uppgifter om fullmaktshavaren:

Efternamn:

Förnamn:

Personbeteckning:

Telefonnummer:

Adress:

Jag befullmäktigar ovannämnda person att sköta alla mina elavtalsärenden och övriga ärenden med Oy Herrfors Ab. Fullmaktens giltighetstid:

Fullmakten gäller tills vidare.

Fullmakten gäller till den: _____

Underskrift:

Datum:

Fullmaktsgivarens underskrift:

Fullmaktsgivarens namnförtydligande:

Oy Herrfors Ab
Köpmansgatan 10
68600 JAKOBSTAD
(06) 7815 300
www.herrfors.fi



Oy Herrfors Ab
Tulolantie 21
84100 YLIVIESKA
(08) 411 0400
www.herrfors.fi