

Fullmakt för:	Namn		Personnummer
	Gatuadress		
	Postnummer	Postadress	
	Telefon bostad		Telefon mobil
	Att som ombud företräda undertecknad i samtliga frågor som berör min hyreslägenhet		
	Lägenhets nr/objekts nr		Fastighet
	Adress		
	Postnummer	Postadress	
	Fullmakten medför även rätt att motta uppsägning av hyresavtalet och delgivning av handlingar beträffande lägenheten. Fullmakten är oåterkallelig under den tid som undertecknad ej själv bebor ovan angivna lägenhet.		

Underskrift kontraktssinnehavare

Ort/datum	Namn	Namnförtydligande
Adress under uthyrningstiden		
Postnummer	Postadress	
Telefon bostad		Telefon mobil