

Fullmakt

Fullmaktsgivare ("Fullmaktsgivare")

Namn	Personnummer/Organisationsnummer
Adress, postnummer och ort	Telefonnummer, även riktnummer

Fullmaktshavare/Ombud ("Ombudet")

Ombudet har inte rätt att sätta annan i sitt ställe

Namn	Personnummer
Adress, postnummer och ort	Telefonnummer, även riktnummer

Fullmaktens omfattning

Undertecknad Fullmaktsgivare befullmäktigar härmed ovanstående Ombud att företräda Fullmaktsgivaren och handla på Fullmaktsgivarens vägnar i följande angelägenheter beträffande skulder som Fullmaktsgivaren har till LoanStep eller annat dotterbolag till SaveLend Group AB, eller till sådan person som LoanStep eller annat dotterbolag till SaveLend Group AB företräder:

1. få kännedom om och hantera skulder som Fullmaktsgivaren har till LoanStep eller annat dotterbolag till SaveLend Group AB, eller till sådan person som LoanStep eller SaveLend Group AB företräder,
2. omförhandla och/eller upprätta avbetalningsplaner för skulder som Fullmaktsgivaren har till LoanStep eller annat dotterbolag till SaveLend Group AB, eller till sådan person som LoanStep eller SaveLend Group AB företräder, samt
3. i övrigt vidta erforderliga åtgärder för förvaltning och betalning av de skulder som Fullmaktsgivaren har till LoanStep eller annat dotterbolag till SaveLend Group AB, eller till sådan person som LoanStep eller SaveLend Group AB företräder.

Fullmaktens giltighetstid

Denna fullmakt gäller tills vidare, om ingen begränsad giltighetstid anges nedan. Fullmaktsgivaren har även rätt att när som helst återkalla fullmakten. Fullmakten upphör alltid att gälla vid Fullmaktsgivarens död.

Begränsad giltighetstid (fr o m - t o m)

Underskrift av Fullmaktsgivaren

Ort, datum	Underskrift	Namnförtydligande