

Fullmaktsavtal

Fullmaktsgivare

Fullständigt namn	Organisationsnummer / Personnummer
Postadress	E-postadress
Postnummer och Ort	Telefonnummer (dagtid)

För fullmaktsgivaren

Fullmaktsgivaren ger härmed fullmakt till nedanstående person/företag (fullmäktig) att förfullmaktsgivarens räkning:

- ☐ Beställa och erhålla information från Telia avseende vilka abonnemang fullmaktsgivaren innehar
- ☐ Rätt att ingå avtal med Telia samt rätt att göra förändringar i befintliga abonnemangsavtal
- ☐ Rätt att säga upp fullmaktsgivarens abonnemangsavtal med Telia
- ☐ Rätt att ingå ett standardiserat kontokreditavtal med Telia Finance AB samt rätt att köpa produkter från inköpsställen eller leverantörer enligt villkoren för kontokreditavtalet, samt att i förekommande fall säga upp fullmaktsgivarens kontokreditavtal.

Bilaga: Om fullmaktsgivaren är juridisk person ska fullmakten biläggas med giltigt registreringsbevis. Fullmakten, tillsammans med i förekommande fall registreringsbeviset, sänds till adressen:

Telia Company AB, Admin. Företag. A11, 971 74 Luleå.

Fullmäktig

Fullständigt namn	Organisationsnummer / Personnummer
Postadress	E-postadress
Postnummer och Ort	Telefonnummer (dagtid)

Underskrift

Ort och datum
Fullständigt namn / firma
Namnteckning: ägare av abonnemanget eller behörig/behöriga firmatecknare
Namnförtydligande / namnförtydliganden