

Fullmaktsgivare (hyresgäst)

Förnamn, efternamn		Personnummer
Adress		
Postadress		
Telefon bostad	Telefon arbete/mobil	Objektnummer

Jag ger nedan nämnda person fullmakt att företräda mig i alla frågor som rör mitt hyresförhållande till Familjebostäder i Göteborg AB.

Uppgifterna som lämnas på denna blankett kommer att användas av Familjebostäder i Göteborg AB. Vi behandlar uppgifterna i enlighet med personuppgiftslagen (PUL). Personuppgifterna kommer att dataregistreras.

Fullmaktshavare (företrädare för hyresgäst)

Förnamn, efternamn		Personnummer
Adress		
Postadress		
Telefon bostad	Telefon arbete/mobil	E-post

Giltighetstid

Till och med: _____

Tillsvidare

Underskrift

Ort och datum
Hyresgästens underskrift
Namnförtydligande