

# Fuldmagt

Undertegnede (fuldmagtsgiver):

Navn:
Adresse:
Postnummer:
By:
Tlf.nr.:
Mail:
Cpr-nummer:

giver fuldmagt til (fuldmagtshaver):

Navn:
Adresse:
Postnummer:
By:
Tlf.nr.:
Mail:
Cpr-nummer:

Fuldmagtshaver får med denne fuldmagt lov/ret til at tage sig af hele min sag hos trafikselkabet Midttrafik. Fuldmagtshaveren er min partsrepræsentant og handler nu på mine vegne.

Min klagesag handler om:

--

Jeg accepterer, at al korrespondance fra Midttrafik fremadrettet sker til min partsrepræsentant (fuldmagtshaver).

Fuldmagten falder bort, når Midttrafik har afsluttet denne sag. Jeg kan når som helst trække min fuldmagt tilbage ved at give direkte skriftlig besked til Midttrafik.

\_\_\_\_\_  
Fuldmagtsgivers underskrift og Dato

Denne fuldmagt skal sendes/indleveres til Midttrafik med original underskrift. Fuldmagten kan indsendes elektronisk via en sikkermail. Kontakt Midttrafik for yderligere oplysninger om sikkermail.
---