Prov på fullmakt för säljare av bostadsrätt

Fullmakt säljare

Fullmakt för

Namn.....Pers.nr. .....

Gatuadress.....Tel dagtid. .....

Postnummer.....Tel kväll:. .....

Postort.....Mobil. .....

Objekt Bostadsrättslägenhet nr .....

i Bostadsrättsföreningen.....

Adress.....

Postadress.....

**xxxx

Namnförtydling (texta)

Namnförtydling (texta)

.....

Telefon

Telefon