

# Fullmakt

## FULLMAKTSGIVARE

Fullmaktsgivare/Firma, för- och efternamn		Person-/Organisationsnummer
Utdelningsadress	Postnummer och ort	Telefon

## FULLMAKTSTAGARE

Fullmaktstagare/Firma, för- och efternamn Skellefteå Kraft AB		Person-/Organisationsnummer 556016-2561
Utdelningsadress	Postnummer och ort 931 80 Skellefteå	Telefon 0910-77 25 00

## FULLMAKTENS OMFATTNING

Giltighetstid, från – till

Härmed ger jag angiven fullmaktstagare fullmakt att:

- Inhämta statistik över förbrukning av el och fjärrvärme
- Inhämta information om anläggning/anläggningar
- Inhämta uppgifter om mitt elavtal
- Företräda mig i mina ärenden med Skellefteå Kraft AB
- .....

## UNDERSKRIFT

Denna fullmakt gäller ovan angiven period. Om någon giltighetstid inte angivits gäller den till den återkallas skriftligen.

Datum	Fullmaktsgivare/Firmatecknares underskrift
Namnförtydligande	

Fullmakten lämnas till Kundservice hos Skellefteå Kraft eller skickas till Skellefteå Kraft, Kundservice, 931 80 Skellefteå.