



HSB – där möjligheterna bor

FULLMAKT VID UPPLÅTELSE AV BOSTADSRÄTTSLÄGENHET I ANDRAHAND

Avser

Lägenhetsnr	Bostadsrättsförening
-------------	----------------------

Den som får fullmakt (fullmäktig)

Namn		Personnummer
Postnummer		Postort
E-post	Telefon	Telefon arbete

Bostadsrättshavare

Namn	Personnummer
Adress	Telefon

Lägenhetens adress m.m.

Kommun	Fastighetsbeteckning	Trappor	Lägenhetsnr (Brf nr)
Postadress			Lägenhetsnr (Lantmäteriets fyrsiffriga)

Fullmakt

<p>Undertecknad bostadsrättshavare ger härmed eller den hen sätter i sitt ställe, fullmakt att företräda mig/oss mot min/vår bostadsrättsförening eller den saken rör.</p> <p>Fullmakten gäller och kan inte återkallas under den tid som upplåtelsen pågår eller fram till dess att jag/vi överenskommer om annat med bostadsrättsföreningen.</p> <p>Fullmakten innebär även rätt för fullmäktigen att</p> <ul style="list-style-type: none">• i övrigt företräda mig/oss i alla ärenden beträffande lägenheten,• på mina/våra vägnar sluta avtal och ingå förlikning,• motta och kvittera alla mig/oss i saken tillkommande medel och handlingar, och• motta uppsägning, stämning eller annan delgivning än sådan som sker i pågående rättegång. <p>Jag/vi åtar oss att fortlöpande hålla bostadsrättsföreningen underrättad om fullmäktigens adress, telefonnummer och e-postadress.</p>
--

Underskrift av fullmaktsgivare

Ort och datum	
Bostadsrättshavare	Bostadsrättshavare
Namnförtydligande	Namnförtydligande