

Generalfuldmagt

Undertegnede fuldmagtsgiver

Navn
Adresse
Cpr nr.

giver herved

fuldmægtige:

Navn
Adresse
Cpr nr.

fuldmagt til at bestyre hele min formue og til på mine vegne at foretage enhver retlig disposition med samme virkning, som var den foretaget af mig personligt.

Denne fuldmagt skal også være gældende, hvis jeg på grund af psykisk eller fysisk svækkelse bliver ude af stand til selv at varetage mine anliggender. Fuldmagten bortfalder dog, hvis jeg får beskikket en værge efter værgemålslovens § 5.

Denne fuldmagt kan jeg til enhver tid tilbagekalde, og ovenstående fuldmægtige er pligtig til på mit forlangende straks at aflevere dette dokument til mig.

, den

Underskrift fuldmagtsgiver

Til vitterlighed om underskriftens ægthed, dateringens rigtighed samt underskrivernes myndighed:

Skrives med blokbogstaver:

Navn:
Stilling:
Adresse:
Post nr.:
By:

Navn:
Stilling:
Adresse:
Post nr.:
By:

Underskrift

Underskrift