

# Fullmakt för administration av abonnemang

**Vänligen läs igenom följande information vid lämnande av fullmakt.**

Genom att fylla i medföljande blankett ger du en annan person fullmakt att genomföra ändringar av ditt eller dina abonnemang hos oss på Hallon. Personen du ger fullmakt till har då rätt att utföra de ärenden som kryssats i blanketten.

**Fullmakten skall digitalt skickas in till kundservice@hallon.se i PDF-format.**

Om du vill återkalla fullmakten så behöver du som fullmaktsgivare göra det skriftligen.

**Eventuell återkallelse skickas till:** (Alternativt digitalt till ovan mailadress)

Hallon  
c/o HI3G Access AB  
Box 7012  
SE-121 07 Stockholm-Globen

**Återkallelsen ska innehålla:**

- ❖ Bekräftelse på att fullmakten ska återkallas
- ❖ Ditt namn & personnummer (12 siffror)
- ❖ Dagens datum & ort
- ❖ Din underskrift & namnförtydligande

Vänliga hälsningar,  
Kundservice på Hallon

# Fullmakt för administration av abonnemang

Med denna fullmakt ger du som abonnemangsgivare rätten till någon annan att företräda dig gentemot HI3G Access AB (Hallon). Tänk på att alla beslut som fattas inom ramen för fullmakten blir juridiskt bindande för dig som är abonnemangsgivare.

## Fullmaktsgivare (Abonnemangsgivare)

Namn
Personnummer - 12 siffror

## Fullmaktstagare (Den som skall få fullmakt)

Namn
Personnummer - 12 siffror

## Fullmakten är giltig för följande ärenden:

Avsluta abonnemang:	<input type="checkbox"/>
Ändra abonnemangsform & ta bort tilläggstjänster:	<input type="checkbox"/>
Ta del av information om abonnemang & användande:	<input type="checkbox"/>

Fullmakten gäller i tolv (12) månader från nedan angivet datum. Därefter blir fullmakten ogiltig och raderas automatiskt. Om du vill återkalla fullmakten tidigare ska du skicka ett skriftligt meddelande till hallon där du tydligt anger att du vill återkalla fullmakten. Ditt meddelande måste innehålla ditt namn, personnummer (12 siffror), dagens datum, ort samt signatur & namnförtydligande.

## Fullmakten skall digitalt skickas in till kundservice@hallon.se i PDF-format.

## Eventuell återkallelse skickas till: (Alternativt digitalt till ovan mailadress)

Hallon  
c/o HI3G Access AB  
Box 7012  
SE-121 07 Stockholm-Globen

Härmed intygas att jag som fullmaktsgivare ger rätt till fullmaktstagaren att företräda mig i ovanstående avseenden.

## Underskrift - Fullmaktsgivare

(VÄNLIGEN TEXTA TYDLIGT)

Ort och datum
Underskrift
Namnförtydligande

## Underskrift - Fullmaktstagare

(VÄNLIGEN TEXTA TYDLIGT)

Ort och datum
Underskrift
Namnförtydligande