

# Fullmakt - dödsbo

## Dödsboet efter

Den avlidnes namn	Den avlidnes personnummer
-------------------	---------------------------

### Fullmaktsgivare 1 (Dödsbodelägare)

### Fullmaktsgivare 2 (Dödsbodelägare)

Namn	Personnummer	Namn	Personnummer
Adress	Telefonnummer	Adress	Telefonnummer
Postadress	E-postadress	Postadress	E-postadress
Ort och datum	Ort och datum		
Namnteckning	Namnteckning		

### Fullmaktsgivare 3 (Dödsbodelägare)

### Fullmaktsgivare 4 (Dödsbodelägare)

Namn	Personnummer	Namn	Personnummer
Adress	Telefonnummer	Adress	Telefonnummer
Postadress	E-postadress	Postadress	E-postadress
Ort och datum	Ort och datum		
Namnteckning	Namnteckning		

## Ombud (ombudet har inte rätt att sätta annan i sitt ställe)

Namn	Personnummer
Adress	Telefonnummer
Postadress	E-postadress

## Fullmaktens omfattning

Jag ger härmed ovanstående ombud fullmakt att företräda mig/oss och på mina/våra vägnar hantera nedan ifyllda angelägenheter som rör dödsboet:

- Överföra och få kännedom om disponibelt belopp eller på annat sätt förfoga över penningmedel på samtliga dödsboets bankkonton, hos Marginalen Bank Bankaktiebolag.
- Avsluta dödsboets samtliga bankkonton samt övriga banktjänster. Fullmaktshavaren äger även rätt att instruera Marginalen Bank Bankaktiebolag att spärra den avlidnes konton hos banken till dess att bouppteckningen är klar och registreras hos skatteverket.
- Ta emot och kvittera penningmedel, värdehandlingar och annat från Marginalen Bank Bankaktiebolag eller från andra banker eller finansieringsrörelser som kan tillkomma dödsboet.
- I övrigt vidta åtgärder för förvaltning och avveckling av dödsboets tillgångar hos Marginalen Bank Bankaktiebolag samt ansvara för dödsboets deklaration.
- Ta hand om och kvittera ut min arvslott eller testamentslott.
- Om den avlidne är företagskund/bolagsman, ange organisationsnummer: \_\_\_\_\_

## Kom ihåg!

Skicka med dödsfallsintyg med släktutredning eller underlag på bouppteckningsman i det fall en sådan blivit tillsatt.

## Fullmaktsgivarnas egenhändiga namnteckning bevitnas:

Ort, datum	Ort, datum
Namnteckning	Namnteckning
Namnförtydligande	Namnförtydligande
Personnummer	Personnummer
Telefonnummer	Telefonnummer

Personnummer: \_\_\_\_\_

## ID-handling

Lägg  
ID-handlingen  
här och kopiera!

**OBS!** Du som har skrivit under fullmakten inte själv intyga.

### Intyg

Härmed intygas att denna kopia av ID-handlingar överensstämmer med originalhandling. Skriv under med blå kulspetspenna.

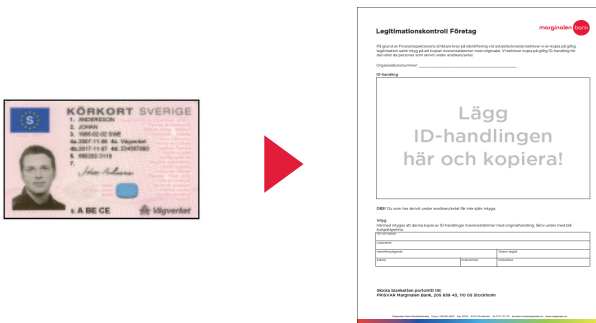
Ort och datum		
Underskrift		
Namnförtydligande		Telefonnummer
Adress	Postnummer	Postadress

**Skicka blanketten portofritt till:  
Marginalen Bank  
Svarspost  
205 839 43  
110 05 Stockholm**

# Instruktion

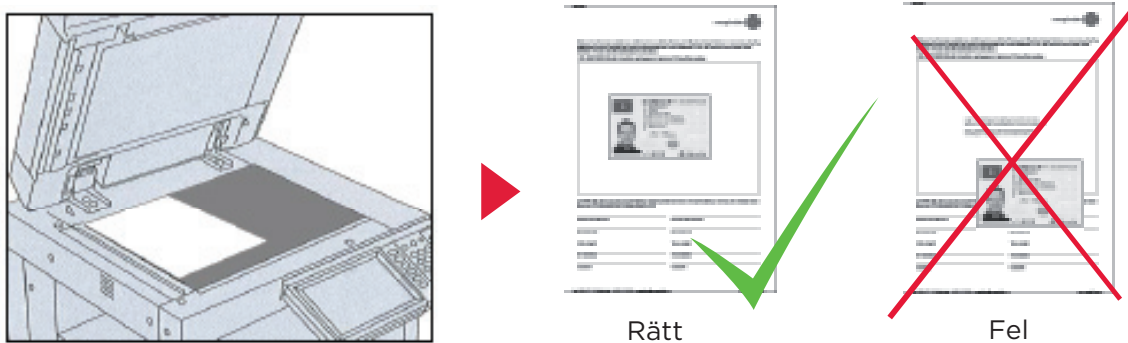
## 1. Lägg din ID-handling på blanketten.

Lägg din ID-handling i den markerade rutan.



## 2. Kopiera ID-handlingen och blanketten

Lägg ID-handlingen och blanketten i en kopiator med framsidan nedåt. Kopiera och kontrollera att ID-handlingen hamnade på rätt plats. Kontrollera även att kopian är läsbar.



## 3. En person ska intyga ID-handlingen på den kopierade blanketten

Låt en person som känner dig väl intyga att den kopierade ID-handlingen är korrekt. **Blå** kulspetspenna skall användas. OBS! Du kan inte intyga detta själv.