

1. Uppgifter om fullmaktsgivaren

Personbeteckning

Efternamn och förnamn

Telefonnummer

2. Uppgifter om den befullmäktigade

Personbeteckning

Efternamn och förnamn

Adress

Postnummer

Postanstalt

Telefonnummer

3. Fullmaktens innehåll

Kryssa för det alternativ du väljer

☐ Den befullmäktigade har rätt att få kopior av alla handlingar gällande mig som han eller hon begär

☐ Den befullmäktigade har rätt att få kopior endast av följande handlingar som gäller mig:

4. Fullmaktens giltighetstid

Fullmakten gäller endast en gång.

5. Fullmaktsgivarens underskrift

Datum

Underskrift och namnförtydligande

Gör så här:

Fyll i blanketten, skriv ut och underteckna den. Skicka blanketten per skyddad e-post till adressen toimintansa.lopettaneet@kela.fi.