

- Denne fuldmagt gælder, indtil den tilbagekaldes skriftligt af fuldmagtsgiver.
- Denne fuldmagt erstatter tidligere fuldmagter, som fuldmagtsgiveren har givet til Nordnet.

		Depot-/kontonummer	
Fuldmagtsgiver	Navn (efternavn, fornavn)/Firma (fuldstændigt navn)		CPR-nr./CVR-nr.
	Adresse	Telefon dag	Telefon aften
	Postnr.	By	
Fuldmagtshaver	Navn (efternavn, fornavn)/Firma (fuldstændigt navn) Nordnet Bank, filial af Nordnet Bank AB		
Fuldmagtsmodtager	Navn (efternavn, fornavn)/Firma (fuldstændigt navn) PensionsSelskabet		

Hvis Fuldmagtsgiver og/eller Fuldmagtshaver er juridisk person, skal tegningsudskrift som højst er 3 måneder gammel vedlægges.

Fuldmagtens omfang

Det er ikke tilladt at slette eller tilføje beføjelser i denne fuldmagt.

Hermed giver jeg ovennævnte Fuldmagtshaver fuldmagt til, at på mine vores vegne.

1. Fuldmagtshaveren må udlevere min kontaktinformation og cpr. nr. til Fuldmagtsmodtageren med henblik på, at Fuldmagtsmodtageren kan indkalde Fuldmagtsgiver til et informationsmøde om pension.
2. Jeg kan til enhver tid tilbagekalde fuldmagten ved at kontakte Fuldmagtshaver.

Vær opmærksom på, at Nordnet modtager provision på samarbejdet med PensionsSelskabet

Fuldmagtsgivers underskrift	Sted	Fuldmagtsgivers underskrift
	Dato	Navn med blokbogstaver
Fuldmagtshavers underskrifter	Sted	Fuldmagtshavers underskrift
	Dato	Navn med blokbogstaver