

Fullmaktsgivare

(ifylles av registrerad ägare till fordon)

Biltyp: _____ Regnr: _____

Namn: _____ Persnr: _____

Adress: _____

Postnr: _____ Ort: _____

Fullmaktstagare

Namn: _____ persnr: _____ Leg: _____

Adress: _____

Postnr: _____ Ort: _____

Underskrifter

Datum och ort:

Fullmaktsgivare

Datum och ort:

Fullmaktstagare

På dina villkor

ifylles av bildemonteringen

Fullmakt mottagen:

Handläggares sign: