



Dine oplysninger (Fuldmagtsgiver)

Navn		CPR-nr	
Adresse		Telefonnummer	

Skriv hvem du vil give fuldmagt til (Fuldmagtstager)

Navn		CPR-nr	
Adresse		Telefonnummer	

Vælg type af fuldmagt (Udfyld enten A eller B)

<p>A</p> <p>Giv en ubegrænset fuldmagt til, at fuldmagtsmodtager:</p> <p><input type="checkbox"/> Må handle på mine vegne i alle sager om tjenestemandspension</p> <p>OBS: Når du giver ubegrænset fuldmagt, vil Koncernservice fremover kontakte den person du har givet fuldmagt til og personen overtager ansvaret for din sag.</p>	<p>B</p> <p>Giv en begrænset fuldmagt til, at fuldmagtsmodtager:</p> <p><input type="checkbox"/> Må drøfte min sag om tjenestemandspension med Koncernservice</p> <p><input type="checkbox"/> Andet (uddyb): <input type="text"/></p> <p>OBS: Når du giver ubegrænset fuldmagt, vil Koncernservice fortsat kontakte dig og har selv ansvaret for din sag.</p>
---	--

Dato og underskrift (fuldmagtsgiver)

Dato		Din underskrift	
------	--	-----------------	--

Værd at vide om fuldmagt

Du kan til enhver tid trække fuldmagten tilbage ved at kontakte Team Tjenestemandspension på 33 66 43 33. Hvis du tidligere har givet fuldmagt til en anden person, erstatter denne nye fuldmagt den tidligere.