

FULLMAKT PRIVATPERSON

Anvisningar för fullmaktens ifyllande, se nästa sida

| | | | |
|--|--|--|--|
| Fullmakts-givare | Namn och adress | | Personnummer |
| | | | Telefon (även riktnr) |
| Fullmakts-havare | Namn och adress | | Personnummer |
| | | | Telefon (även riktnr) |
| Fullmakts-havare | Namn och adress | | Personnummer |
| | | | Telefon (även riktnr) |
| Dispositions-sätt | Var för sig STRYK ETT ALTERNATIV (Om flera fullmaktshavare angetts måste alltid anges om de ska kunna agera var för sig eller endast gemensamt) Gemensamt | | |
| Fullmaktens omfattning | Jag ger ovan angiven/angivna fullmaktshavare fullmakt att på mina vägnar företräda mig avseende nedan angivna åtgärder i Swedbank och samtliga dotterbolag i Swedbankskoncernen. (V g stryk åtgärd som ej omfattas av fullmakten) <ul style="list-style-type: none"> Göra uttag på samt avsluta: samtliga (vid var tid befintliga) mina/våra konton eller följande konto/n _____ Lösa in checkar, postväxlar plus- och bankgiroavier samt andra anvisningar. Köpa och sälja samtliga finansiella instrument (definition av finansiellt instrument anges i Anvisningar för ifyllande av fullmakt) eller följande finansiella instrument _____ Ta emot likvid vid överlåtelse av finansiella instrument enligt ovan. Göra omplaceringar inom ramen för befintliga kapital- och pensionsförsäkringar, samt individuellt pensionssparande Förlänga och omsätta krediter. | | |
| Fullmaktens giltighetstid | Fr o m - t o m | <input type="checkbox"/> Tills vidare | Ett av dessa alternativ ska väljas. |
| | Fullmakten gäller normalt även efter fullmaktsgivarens död. Om fullmakten ska upphöra vid dödsfall, v g ange detta här | | |
| Underskrift Fullmakts-givare | Datum | Fullmaktsgivarens namnteckning | |
| Bevitning | Fullmaktsgivarens egenhändiga namnteckning bevittnas | | Fullmaktsgivarens egenhändiga namnteckning bevittnas |
| | Namnteckning | | Namnteckning |
| | Namnförtydligande | | Namnförtydligande |
| | Adress | | Adress |
| | Personnummer | | Personnummer |
| Bankens noteringar ¹ | Inlämnad (datum, klockslag) | Inlämnad av (Namn + ID-kontroll. ID-kortsnummer anges) | P-id/Signatur |
| Granskad ² | Bekräftad (datum, klockslag) | Fullmakt bekräftad av | P-id/Signatur |
| ÅTERKALLAD | Datum och klockslag | Återkallad av (Namnteckning + ID-kontroll, ID-kortsnummer anges) | P-id/Signatur |
| | ID-kortsnummer | Härmed återkallas denna fullmakt. Namnteckning | |

¹ Anteckna när fullmakten inlämnats till banken, datum och klockslag samt den ID-kontroll som utförts. Samma rutin utförs vid återkallelse.

² Vid inlämnande av annan än fullmaktsgivaren ska fullmakten bekräftas enligt instruktion "Fullmakt 201.18".

ALLMÄNNA UPPLYSNINGAR SAMT ANVISNINGAR FÖR FULLMAKT PRIVATPERSON

- Fullmakt gäller tills den återkallas om den inte tidsbegränsats. Då upphör den vid i fullmakten angiven tidpunkt.
- Återkallelse ska göras skriftligen.
- Fullmakt gäller normalt även efter fullmaktsgivarens död om denne inte uttryckligen angett att fullmakten upphör att gälla vid dödsfall.
- Fullmakt gäller inte efter fullmaktshavarens död.
- Om fullmaktsgivaren försätts i konkurs eller får förvaltare förordnad för sig inskränks fullmaktens omfattning eller upphör att gälla.
- Fullmakt ska som huvudregel inlämnas i original av fullmaktsgivaren vid personligt besök på banken.
- Banken förbehåller sig rätten att avgöra om fullmakten kan godkännas.

Anvisningar för ifyllande av fullmakt.

- Fullmaktsgivarens, och Fullmaktshavarens namn, adress, personnummer och telefonnummer anges i angivna rutor.
- Fullmaktsgivaren anger i vilken omfattning fullmaktshavaren har rätt att företräda fullmaktsgivaren genom att **stryka över** de punkter som fullmakten inte ska omfatta.
- OBS! Om ingen överstrykning gjorts gäller fullmakten för denna åtgärd. Om inget val gjorts under punkt med alternativ gäller fullmakten för samtliga där angivna åtgärder. Exempelvis för samtliga konton och samtliga finansiella instrument som fullmaktsgivaren har i banken och dess dotterbolag. Begränsning kan göras genom att i fullmakten ange vilka konton och eller finansiella instrument som fullmakten ska omfatta.
- Med finansiella instrument förstås finansiellt instrument såsom det definieras i lag om värdepappersmarknaden, dvs. överlåtbara värdepapper som kan bli föremål för handel på kapitalmarknaden, penningmarknadsinstrument, aktier, fondandelar, finansiella derivatinstrument såsom exempelvis optioner, derivat, swappar och terminer.
- Ange under vilken tid fullmakten gäller eller om den gäller tills vidare. Om inget anges gäller fullmakten tills vidare.
- Fullmaktsgivaren ska egenhändigt underteckna fullmakten och förtydliga sin namnteckning.
- Fullmaktsgivarens namnteckning ska bevitnas av två personer om den inte lämnas in på banken av fullmaktsgivaren.
- Vittnena intygar att fullmaktsgivaren egenhändigt undertecknat fullmakten samt anger namnförtydligande, adress samt telefonnummer.

BEHANDLING AV PERSONUPPGIFTER

De personuppgifter avseende fullmaktsgivare och fullmaktshavare som lämnas till banken i denna fullmakt, kommer att behandlas i datasystem hos banken och hos dess dotterbolag i Swedbankkoncernen i den utsträckning som behövs för att tillhandahålla och administrera de produkter och tjänster som fullmakten omfattar. Det kan också förekomma att personuppgifterna behandlas i datasystem hos företag och organisationer med vilka banken och de bolag i Swedbankkoncernen som berörs av ifrågavarande tjänster samarbetar.

Personuppgifter lämnas dock endast ut om det är tillåtet med hänsyn till banksekretessen. Information om behandling av personuppgifter lämnas av bankens kontor, vilka också tar emot begäran om rättelse av personuppgift.

FULLMAKT PRIVATPERSON

Anvisningar för fullmaktens ifyllande, se nästa sida

| | | | |
|--|---|--|--|
| Fullmakts-givare | Namn och adress | | Personnummer |
| | | | Telefon (även riktnr) |
| Fullmakts-havare | Namn och adress | | Personnummer |
| | | | Telefon (även riktnr) |
| Fullmakts-havare | Namn och adress | | Personnummer |
| | | | Telefon (även riktnr) |
| Dispositions-sätt | Var för sig STRYK ETT ALTERNATIV (Om flera fullmaktshavare angetts måste alltid anges om de ska kunna agera var för sig eller endast gemensamt) | | Gemensamt |
| Fullmaktens omfattning | Jag ger ovan angiven/angivna fullmaktshavare fullmakt att på mina vägnar företräda mig avseende nedan angivna åtgärder i Swedbank och samtliga dotterbolag i Swedbankskoncernen. (V g stryk åtgärd som ej omfattas av fullmakten) <ul style="list-style-type: none"> Göra uttag på samt avsluta: <ul style="list-style-type: none"> samtliga (vid var tid befintliga) mina/våra konton eller följande konto/n _____ Lösa in checkar, postväxlar plus- och bankgiroavier samt andra anvisningar. Köpa och sälja samtliga finansiella instrument (definition av finansiellt instrument anges i Anvisningar för ifyllande av fullmakt) eller följande finansiella instrument _____ Ta emot likvid vid överlåtelse av finansiella instrument enligt ovan. Göra omplaceringar inom ramen för befintliga kapital- och pensionsförsäkringar, samt individuellt pensionssparande Förlänga och omsätta krediter. | | |
| Fullmaktens giltighetstid | Fr o m - t o m | <input type="checkbox"/> Tills vidare | Ett av dessa alternativ ska väljas. |
| | Fullmakten gäller normalt även efter fullmaktsgivarens död. Om fullmakten ska upphöra vid dödsfall, v g ange detta här | | |
| Underskrift Fullmakts-givare | Datum | Fullmaktsgivarens namnteckning | |
| | | | |
| Bevitning | Fullmaktsgivarens egenhändiga namnteckning bevittnas | | Fullmaktsgivarens egenhändiga namnteckning bevittnas |
| | Namnteckning | | Namnteckning |
| | Namnförtydligande | | Namnförtydligande |
| | Adress | | Adress |
| | Personnummer | | Personnummer |
| Bankens noteringar ¹ | Inlämnad (datum, klockslag) | Inlämnad av (Namn + ID-kontroll. ID-kortsnummer anges) | P-id/Signatur |
| Granskad ² | Bekräftad (datum, klockslag) | Fullmakt bekräftad av | P-id/Signatur |
| ÅTERKALLAD | Datum och klockslag | Återkallad av (Namnteckning + ID-kontroll, ID-kortsnummer anges) | P-id/Signatur |
| | ID-kortsnummer | Härmed återkallas denna fullmakt. Namnteckning | |

¹ Anteckna när fullmakten inlämnats till banken, datum och klockslag samt den ID-kontroll som utförts. Samma rutin utförs vid återkallelse.

² Vid inlämnande av annan än fullmaktsgivaren ska fullmakten bekräftas enligt instruktion "Fullmakt 201.18".

ALLMÄNNA UPPLYSNINGAR SAMT ANVISNINGAR FÖR FULLMAKT PRIVATPERSON

- Fullmakt gäller tills den återkallas om den inte tidsbegränsats. Då upphör den vid i fullmakten angiven tidpunkt.
- Återkallelse ska göras skriftligen.
- Fullmakt gäller normalt även efter fullmaktsgivarens död om denne inte uttryckligen angett att fullmakten upphör att gälla vid dödsfall.
- Fullmakt gäller inte efter fullmaktshavarens död.
- Om fullmaktsgivaren försätts i konkurs eller får förvaltare förordnad för sig inskränks fullmaktens omfattning eller upphör att gälla.
- Fullmakt ska som huvudregel inlämnas i original av fullmaktsgivaren vid personligt besök på banken.
- Banken förbehåller sig rätten att avgöra om fullmakten kan godkännas.

Anvisningar för ifyllande av fullmakt.

- Fullmaktsgivarens, och Fullmaktshavarens namn, adress, personnummer och telefonnummer anges i angivna rutor.
- Fullmaktsgivaren anger i vilken omfattning fullmaktshavaren har rätt att företräda fullmaktsgivaren genom att **stryka över** de punkter som fullmakten inte ska omfatta.
- OBS! Om ingen överstrykning gjorts gäller fullmakten för denna åtgärd. Om inget val gjorts under punkt med alternativ gäller fullmakten för samtliga där angivna åtgärder. Exempelvis för samtliga konton och samtliga finansiella instrument som fullmaktsgivaren har i banken och dess dotterbolag. Begränsning kan göras genom att i fullmakten ange vilka konton och eller finansiella instrument som fullmakten ska omfatta.
- Med finansiella instrument förstås finansiellt instrument såsom det definieras i lag om värdepappersmarknaden, dvs. överlåtbara värdepapper som kan bli föremål för handel på kapitalmarknaden, penningmarknadsinstrument, aktier, fondandelar, finansiella derivatinstrument såsom exempelvis optioner, derivat, swappar och terminer.
- Ange under vilken tid fullmakten gäller eller om den gäller tills vidare. Om inget anges gäller fullmakten tills vidare.
- Fullmaktsgivaren ska egenhändigt underteckna fullmakten och förtydliga sin namnteckning.
- Fullmaktsgivarens namnteckning ska bevittnas av två personer om den inte lämnas in på banken av fullmaktsgivaren.
- Vittnena intygar att fullmaktsgivaren egenhändigt undertecknat fullmakten samt anger namnförtydligande, adress samt telefonnummer.

BEHANDLING AV PERSONUPPGIFTER

De personuppgifter avseende fullmaktsgivare och fullmaktshavare som lämnas till banken i denna fullmakt, kommer att behandlas i datasystem hos banken och hos dess dotterbolag i Swedbankkoncernen i den utsträckning som behövs för att tillhandahålla och administrera de produkter och tjänster som fullmakten omfattar. Det kan också förekomma att personuppgifterna behandlas i datasystem hos företag och organisationer med vilka banken och de bolag i Swedbankkoncernen som berörs av ifrågavarande tjänster samarbetar.

Personuppgifter lämnas dock endast ut om det är tillåtet med hänsyn till banksekretessen. Information om behandling av personuppgifter lämnas av bankens kontor, vilka också tar emot begäran om rättelse av personuppgift.