

**FULLMAKT FÖRÄLDRAR**

Anvisningar för fullmaktens ifyllande, se nästa sida

Underårig	Namn och adress		Personnummer
			Telefon (även riktnr)
Bank	Fullmakten gäller i (v g ange bankens namn)		
Förmyndare	Namn och adress		Personnummer
			Telefon (även riktnr)
Förmyndare	Namn och adress		Personnummer
			Telefon (även riktnr)
Fullmakts-havare:	Förmyndarna var för sig		
Fullmaktens omfattning	<p>Vi ger varandra, var för sig, fullmakt att för den underåriges räkning utföra nedan angivna åtgärder i Sparbanken Nord och samtliga dotterbolag i Swedbankkoncernen. V g stryk åtgärd som inte omfattas av fullmakten.</p> <ul style="list-style-type: none"> Göra uttag på samt avsluta: samtliga, vid var tid befintliga, konton. eller följande konto/n _____ Ansluta och säga upp bankens tilläggstjänster Lösa in ställda 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, individuellt pensionssparande, samt investeringssparkonton . 		
Fullmaktens giltighetstid	Ett av dessa alternativ ska väljas.		Fullmakten upphör efter återkallelse dock senast på den underåriges myndighetsdag.
	Fr o m - t o m _____	<input type="checkbox"/> Tills vidare	
Underskrift Fullmakts-givarna	Datum _____	Namnteckning _____	Namnteckning _____
Bevittning	Fullmaktsgivarnas egenhändiga namnteckningar bevittnas		
	Namnteckning _____		Namnteckning _____
	Namnförtydligande _____		Namnförtydligande _____
	Adress _____		Adress _____
	Telefon _____		Telefon _____
Bankens noteringar*	Inlämnad (datum, klockslag) _____	Inlämnad av (Namn + ID-kontroll. ID-kortsnummer anges) _____	P-id/Signatur _____
Granskad	Aviserad per telefon/post _____	Registrerad _____	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 _____	

ALLMÄNNA UPPLYSNINGAR SAMT ANVISNINGAR FÖR FULLMAKT FÖRMYNDARE

- Fullmakt gäller tills den återkallas om den inte tidsbegränsats. Då upphör den vid i fullmakten angiven tidpunkt. Om en av förmyndarna återkallar fullmakten upphör fullmakten att gälla i sin helhet. Fullmakt upphör alltid på den underåriges myndighetsdag.
- Återkallelse ska göras skriftligen.
- Om den omyndige får förvaltare förordnad för sig inskränks fullmaktens omfattning eller upphör att gälla.
- Fullmakt ska som huvudregel inlämnas i original av förmyndarna tillsammans vid personligt besök på banken.
- Banken förbehåller sig rätten att avgöra om fullmakten kan godkännas.

Anvisningar för ifyllande av fullmakt.

- Den underåriges och förmyndarnas namn, adress, personnummer och telefonnummer anges i angivna rutor.
- Förmyndarna anger i vilken omfattning fullmaktshavaren har rätt att företräda den underårige 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 eller specifikation lämnats under punkt med alternativ gäller fullmakten för samtliga där angivna åtgärder. Exempelvis samtliga konton och samtliga finansiella instrument som den underårige 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, 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.
- Förmyndarna ska egenhändigt underteckna fullmakten.
- Förmyndarnas namnteckningar ska bevitnas av två personer om fullmakten inte lämnas in på banken av förmyndarna tillsammans.
- Vittnena intygar att förmyndarna egenhändigt undertecknat fullmakten samt anger namnförtydligande, adress samt telefonnummer.

BEHANDLING AV PERSONUPPGIFTER

De personuppgifter avseende den underårige och förmyndare som lämnas till banken i denna fullmakt, kommer att behandlas i datasystem hos banken och hos samtliga 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.



Underårig	Namn och adress		Personnummer
			Telefon (även riktnr)
Bank	Fullmakten gäller i (v g ange bankens namn)		
Förmyndare	Namn och adress		Personnummer
			Telefon (även riktnr)
Förmyndare	Namn och adress		Personnummer
			Telefon (även riktnr)
Fullmakts-havare:	Förmyndarna var för sig		
Fullmaktens omfattning	<p>Vi ger varandra, var för sig, fullmakt att för den underåriges räkning utföra nedan angivna åtgärder i Sparbanken Nord och samtliga dotterbolag i Swedbankkoncernen. V g stryk åtgärd som inte omfattas av fullmakten.</p> <ul style="list-style-type: none"> Göra uttag på samt avsluta: samtliga, vid var tid befintliga, konton. eller följande konto/n _____ Ansluta och säga upp bankens tilläggstjänster Lösa in ställda 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, individuellt pensionssparande, samt investeringssparkonton . 		
Fullmaktens giltighetstid	Ett av dessa alternativ ska väljas.		Fullmakten upphör efter återkallelse dock senast på den underåriges myndighetsdag.
	Fr o m - t o m _____	<input type="checkbox"/> Tills vidare	
Underskrift Fullmakts-givarna	Datum _____	Namnteckning _____	Namnteckning _____
Bevittning	Fullmaktsgivarnas egenhändiga namnteckningar bevitnas		
	Namnteckning _____		Namnteckning _____
	Namnförtydligande _____		Namnförtydligande _____
	Adress _____		Adress _____
	Telefon _____		Telefon _____
Bankens noteringar*	Inlämnad (datum, klockslag) _____	Inlämnad av (Namn + ID-kontroll. ID-kortsnummer anges) _____	P-id/Signatur _____
Granskad	Aviserad per telefon/post _____	Registrerad _____	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 _____	

ALLMÄNNA UPPLYSNINGAR SAMT ANVISNINGAR FÖR FULLMAKT FÖRMYNDARE

- Fullmakt gäller tills den återkallas om den inte tidsbegränsats. Då upphör den vid i fullmakten angiven tidpunkt. Om en av förmyndarna återkallar fullmakten upphör fullmakten att gälla i sin helhet. Fullmakt upphör alltid på den underåriges myndighetsdag.
- Återkallelse ska göras skriftligen.
- Om den omyndige får förvaltare förordnad för sig inskränks fullmaktens omfattning eller upphör att gälla.
- Fullmakt ska som huvudregel inlämnas i original av förmyndarna tillsammans vid personligt besök på banken.
- Banken förbehåller sig rätten att avgöra om fullmakten kan godkännas.

Anvisningar för ifyllande av fullmakt.

- Den underåriges och förmyndarnas namn, adress, personnummer och telefonnummer anges i angivna rutor.
- Förmyndarna anger i vilken omfattning fullmaktshavaren har rätt att företräda den underårige 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 eller specifikation lämnats under punkt med alternativ gäller fullmakten för samtliga där angivna åtgärder. Exempelvis samtliga konton och samtliga finansiella instrument som den underårige 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, 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.
- Förmyndarna ska egenhändigt underteckna fullmakten.
- Förmyndarnas namnteckningar ska bevitnas av två personer om fullmakten inte lämnas in på banken av förmyndarna tillsammans.
- Vittnena intygar att förmyndarna egenhändigt undertecknat fullmakten samt anger namnförtydligande, adress samt telefonnummer.

BEHANDLING AV PERSONUPPGIFTER

De personuppgifter avseende den underårige och förmyndare som lämnas till banken i denna fullmakt, kommer att behandlas i datasystem hos banken och hos samtliga 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.