
1. Uppgifter om den avlidna personen


Personbeteckning Efternamn och förnamn

--

2. Uppgifter om den befullmäktigade personen

Personbeteckning Efternamn och förnamn

--

3. Fullmakt Jag/vi ger ovannämnda person fullmakt att lyfta de FPA-förmåner som betalas ut till dödsboet.**4. Underskrift** Samtliga dödsbodelägare kan ge sitt samtycke med denna blankett.

Ort och datum

Underskrift och namnförtydligande av fullmaktsgivaren/fullmaktsgivarna
