

**1. Uppgifter om fullmaktsgivaren**

---

Personbeteckning

Efternamn och samtliga förnamn

Telefonnummer

**2. Uppgifter om den befullmäktigade personen**

---

Personbeteckning

Efternamn och förnamn

Adress

Postnummer

Postanstalt

Telefonnummer

**3. Fullmaktens innehåll**

---

Kryssa för det alternativ du väljer

 Den befullmäktigade har rätt att få kopior av alla handlingar gällande mig som han eller hon begär Den befullmäktigade har rätt att få kopior endast av följande handlingar som gäller mig**4. Fullmaktens giltighetstid**

---

Fullmakten gäller endast en gång

**5. Fullmaktsgivarens underskrift**

---

Datum och ort

Underskrift och namnförtydligande

**Gör så här:**

Fyll i blanketten, skriv ut och underteckna den. Skicka blanketten per skyddad e-post till adressen [toimintansa.lopettaneet@kela.fi](mailto:toimintansa.lopettaneet@kela.fi)