

Fuldmagt

Undertegnede (fuldmagtsgiver)

<i>Navn</i>	
<i>CPR-nr.</i>	
<i>Tlf-nr.</i>	
<i>E-mail</i>	

giver hermed DA Feriegaranti fuldmagt til helt eller delvist at udbetale mit tilgodehavende til

<i>Navn</i>			
<i>CVR-nr.</i>			
<i>Reg. Nr.</i>		<i>Konto nr.</i>	
<i>E-mail</i>			

FULDMAGTENS OMFANG

DA Feriegaranti har fuldmagt til at udbetale nedenstående tilgodehavender, og jeg er indforstået med, at et eventuelt udestående skal afregnes direkte mellem mig og beløbsmodtager.

(sæt kryds)

<input type="checkbox"/>	<i>Feriepenge</i>
<input type="checkbox"/>	<i>SH / Fritvalg</i>

IKRAFTTRÆDEN

Fuldmagten træder i kraft, når denne er underskrevet og sendt til DA Feriegaranti.

TILBAGEKALDELSE

Fuldmagten kan til enhver tid tilbagekaldes, jf. Aftalelovens § 16.

OPHØR

DA Feriegaranti opbevarer mine oplysninger i 5 år fra udgangen af det regnskabsår, hvor min sag er blevet behandlet.

Jeg angiver med min underskrift, at jeg er indforstået med ovenstående.

Dato _____ Min underskrift _____