

FULLMAKT

Härmed ger jag (namn) _____

Personnummer _____

Skandinaviska Enskilda Banken AB fullmakt att hos Skatteverket för min räkning ansöka om och erhålla **hemvistintyg**.

Fullmakten gäller till dess den återkallas.

Ort och datum

Namnteckning

Namnförtydligande

SEB

Mailing Address
Swe-106 40 STOCKHOLM

Office Address
Rissneleden 110

Telephone
+46 771 365 365

Internet
www.seb.se