

|  |  |
| --- | --- |
| Navn: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Adresse: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Post nr./By:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | DAB mrk. ASG-2022-11610Ref: 7202 E-mail genhusning@dabbolig.dkDirekte tlf. 77 32 00 45Dato  |

Fuldmagt ved genhusning/renovering

Ved at underskrive denne fuldmagt giver du lov til, at DAB og ejendomskontoret i forbindelse med genhusning/renovering – må videregive dine oplysningerne som er relevante for sagen. Det vil sige, at man får tilladelse til at

* Behandle og videreformidle kontakt oplysninger
* Behandle og videreformidle eventuelle særlige behov

Du vælger selv, om du har lyst til at give en fuldmagt. Du skal dog være opmærksom på, at hvis du ikke ønsker at give flyttefirmaet fuldmagt kan de ikke kontakte dig med henblik på din flytning – og du vil derfor selv være nødsaget til, at tage kontakt til flyttefirmaet.

|  |  |
| --- | --- |
|   |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Navn: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Adresse: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Post nr./By:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | DAB mrk. ASG-2022-11610Ref: 7202 E-mail genhusning@dabbolig.dkDirekte tlf. 77 32 00 45Dato  |



**FULDMAGT**

**(genhusning/renovering)**

Fuldmagten udfyldes med blokbogstaver

Jeg, navn \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, adresse\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, 6705 Esbjerg Ø.

født den \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

giver hermed fuldmagt til at DAB og ejendomskontoret må give mine oplysninger i forbindelse med en genhusning/renovering til (sæt kryds):

Flyttefirma

Rådgiver

Entreprenør

Dato: /

 Underskrift fuldmagtsgiver