

Registrering av legalfullmakt

Hjelpetrengende familiemedlem

Navn:	Fødselsnummer (11 siffer):

Den som skal representere familiemedlemmet (legalfullmektigen)

Navn:	Fødselsnummer (11 siffer):
Signatur (benyttes ved fysisk signatur)	

Frasigelse av representasjonsrett for familiemedlemmer med høyere/samme prioritert (se veiledning)

- Jeg vet at ovennevnte familiemedlem er hjelpetrengende og jeg er informert om rettigheter og plikter beskrevet i Vergemålsloven §94 med tillegg av §85.
- Jeg frasier meg med dette retten til å være legalfullmektig for ovennevnte hjelpetrengende familiemedlem.

Navn:	Fødselsnummer:	Signatur (benyttes ved fysisk signatur)

Vedlegg:

- Legeerklæring.
- Kopi av gyldig legitimasjon (gjelder bare ved fysisk signatur)

Ved signering med BankID erstatter dette kopi av legitimasjon. Fullmektig og de som frasier seg representasjonsretten sender inn skjema hver for seg. Legeerklæring vedlegges skjema fra fullmektig.

Skjema kan printes ut for å fylles ut/signere fysisk. Hvis skjema signeres fysisk må det vedlegges kopi av legitimasjon (helst pass) fra alle som har signert. Skjema med vedlegg kan sendes via digital post eller som fysisk post til SpareBank 1 Gudbrandsdal.

Hovedkontor	Avdelingskontor		
SpareBank 1 Gudbrandsdal Postboks 3, 2639 Vinstra	Storgata 19, 2670 Otta	Hanstadgata 5, 2630 Ringebu	Storgata 54, 2609 Lillehammer
Kundesenter tlf. 02095	E-post bankpost@s1g.no	www.s1g.no	Faks: 61 21 80 01