

FRAMTIDSFULLMAKT – enligt lagen (2017:310) om framtidsfullmakter

Fullmaktsgivare

Namn	Personnummer
Adress	Telefonnummer
Postnummer, ort	

Fullmaktshavare

Namn	Personnummer
Adress	Telefonnummer
Postnummer, ort	

För den händelse att ovanstående fullmaktshavare avlider eller av annan anledning inte kan utföra sitt uppdrag enligt denna framtidsfullmakt övergår uppdraget till:

Namn	Personnummer
------	--------------

Framtidsfullmaktens omfattning

Jag lämnar härmed ovanstående fullmaktshavare framtidsfullmakt att ha hand om samtliga mina ekonomiska och personliga angelägenheter (*alternativt* följande av mina ekonomiska och personliga angelägenheter: här görs en uppräknig av de angelägenheter som fullmakten är avsedd att omfatta) efter den framtida tidpunkt då jag inte längre kan fatta egna beslut. Fullmaktshavaren får på mina vägnar förhandla med myndigheter, privatpersoner och företag, ingå avtal, kvittera och uppbära medel samt vidta alla åtgärder och handlingar, vilka med laga verkan kunde företas av mig så länge jag var beslutsförmögen.

Framtidsfullmakten omfattar även rätt för fullmaktshavaren att

- sälja fast egendom och bostadsrättslägenhet samt kvittera och uppbära köpeskillingen
- ge gåvor till min make/maka/sambo, våra/mina barn, svärsöner, svärdöttrar, våra/mina barnbarn och våra/mina nära vänner vid födelsedagar, jul, student, bröllop och liknande högtids- och bemärkelsedagar
- ta ut arvode för arbete som är nödvändigt för att ta till vara mina intressen enligt denna framtidsfullmakt
- betala ut arvode till granskaren för hennes/hans uppdrag att granska fullmaktshavarens verksamhet.

Granskare

Namn	Personnummer
------	--------------

Granskningens omfattning

Den årliga granskningen av fullmaktshavarens verksamhet ska avse denna i sin helhet men särskild uppmärksamhet ska ägnas åt förvaltningen av värdepapper och eventuell försäljning av fast egendom eller bostadsrätt. Granskaren ska informera min make/maka/sambo om resultatet av granskningen.

Övrigt

Fullmaktshavaren ska en gång per år sammanställa redovisningen av sin verksamhet enligt denna framtidsfullmakt. Sammanställningen ska avse en tolv månaders period och lämnas till granskaren senast två veckor efter utgången av tolv månadersperioden.

Här kan du specificera övriga detaljer som du vill ska gälla vid handhavandet av de angelägenheter som fullmakten omfattar. Tänk dock på att inte vara så detaljerad att du inte lämnar något handlingsutrymme åt fullmaktshavaren som är skyldig att följa dina anvisningar.

Underskrift och bevitning

Ort och datum	
Fullmaktsgivarens underskrift	Namnförtydligande

Vi som bevitnar denna framtidsfullmakt intygar härmed följande.

- Att vi känner fullmaktsgivaren alternativt att denne har styrkt sin identitet
- Att vi är samtidigt närvarande vid bevitnandet
- Att fullmaktsgivaren har undertecknat fullmakten och att detta gjorts frivilligt
- Att vi har kännedom om att denna handling är en framtidsfullmakt

Ort och datum	
Vittnes underskrift	Vittnes underskrift
Namnförtydligande	Namnförtydligande
Personnummer	Personnummer
Yrke	Yrke
Telefonnummer	Telefonnummer
Adress	Adress
Postnummer, ort	Postnummer, ort