Fullmakt banktjänster

The Mobility Bank Ziklo

Fullmaktsgivare

Namn	Personnummer
Adress	Mobilnummer

Fullmaktshavare

Namn	Personnummer
Adress	Mobilnummer

LEGITIMERING
Vänligen bifoga kopia på giltig identifikation för såväl fullmaktsgivare som fullmaktshavare.

Fullmaktens omfattning
Jag ger ovan angiven fullmaktshavare fullmakt att på mina vägnar företräda mig avseende nedan angivna åtgärder i Ziklo Bank AB.

- ☐ Göra uttag på samt avsluta samtliga mina vid var tid befintliga konton och kreditkort
- ☐ Beställa kreditkort i fullmaktsgivarens namn och adress, mottaga och godkänna villkor kortkonto
- ☐ Förlänga och omsätta krediter
- ☐ Erhålla information om saldo och transaktioner avseende ovanstående konton från och med dagen för fullmaktens utfärdande

OBS! Fullmakt får inte användas för personliga tjänster, till exempel utlämning av koder eller bankkort.

Fullmaktens giltighetstid
Fullmakten gäller tills den skriftligen återkallas.

Fr.o.m. - T.o.m.

Dödsfall
Fullmakten upphör att gälla när banken fått kännedom om fullmaktsgivarens död.

Underskrift fullmaktsgivare

Datum	Fullmaktsgivarens namnteckning

Bevittning
Fullmaktsgivarens egenhändiga namnteckning bevittnas enligt nedan.

Namn	Personnummer
Adress	Mobilnummer
Namnteckning	Namnförtydligande

Namn	Personnummer
Adress	Mobilnummer
Namnteckning	Namnförtydligande

Bankens noteringar

Granskad (datum/klockslag)	Fullmakt bekräftad av	df-nr

Version 2026-08

Ziklo The Mobility Bank

Allmänna upplysningar

- Fullmakten omfattar disposition av fullmaktsgivarens vid var tid aktuella engagemang i enlighet med vad som angivits i fullmakten.
- Fullmakten gäller tills den skriftligen återkallas. Önskar fullmaktsgivaren att fullmakten ska gälla under begränsad tid ska ”Fr.o.m och T.o.m”-datum anges.
- Fullmakten och uttagsrätt upplagd enligt denna fullmakt upphör att gälla när banken fått kännedom om fullmaktsgivarens död.
- Om fullmaktsgivaren försätts i konkurs eller får förvaltare förordnad för sig upphör fullmakten att gälla när banken fått kännedom om detta.
- Fullmakt ska skickas i original per post till: Ziklo Bank, Box 198, 401 23 Göteborg.
- Banken förbehåller sig rätten att avgöra om fullmakten kan godkännas och eventuellt ringa vittnen för kontroll av äkthet.

Anvisningar för ifyllande

- Fullmaktsgivares och fullmaktshavares namn, adress, mobilnummer och personnummer anges i angivna rutor.
- Fullmaktsgivaren anger i vilken omfattning fullmaktshavare har rätt att företräda fullmaktsgivaren genom att kryssa i de rutor för vilka punkter fullmakten ska omfatta.
- Ange under vilken tid fullmakten ska gälla. Om inget anges gäller fullmakten tills den skriftligen återkallas.
- Fullmaktsgivaren ska egenhändigt underteckna fullmakten.
- Vittnena intygar genom sin namnteckning att fullmaktsgivaren egenhändigt undertecknat fullmakten samt anger namnförtydligande, personnummer, adress och mobilnummer.

Behandling av personuppgifter

De personuppgifter avseende fullmaktsgivare och fullmaktshavare som lämnas till banken i denna fullmakt, kommer att behandlas i datasystem hos banken i den utsträckning som behövs för att tillhandahålla och administrera de produkter och tjänster som fullmakten omfattar. Det kan också förekomma att personuppgifterna behandlas i datasystem hos företag och organisationer med vilka banken samarbetar och som berörs av ifrågavarande tjänster.

Personuppgifter lämnas dock endast ut om det är tillåtet med hänsyn till banksekretessen. Information om behandling av personuppgifter lämnas av banken, vilka också tar emot begäran om rättelse av personuppgift.

Läs mer på vår hemsida: ziklo.com/dataskydd-privatpersoner