

## FULLMAKT

### Härmed ger jag ...

Förnamn	Efternamn	Personnummer
---------	-----------	--------------

### fullmakt till:

Förnamn	Efternamn	Personnummer
Adress	Postnummer	Ort
E-post	Telefon	

#### Fullmakten omfattar

- Att vid alla förehavanden avseende mitt hyresavtal med Stiftelsen Stockholms Studentbostäder (SSSB) företräda mig.
- Rätt att mottaga och bemöta brev och anmaningar samt att företräda mig vid hyresnämnd, hos kronofogdemyndigheten, i domstol eller andra myndigheter i Sverige.
- Rätt att mottaga uppsägning av hyresrätt.

Fullmakten är oåterkallelig under hela den tid undertecknad vistas utomlands och bostaden är uthyrd i andra hand.

Underskrift hyresgäst	Ort	Datum
-----------------------	-----	-------