



## Fullmakt - Klirregänget

Gäller i Varbergs Sparbank

### Ansökan om medlemskap i Klirregänget

Namn omyndig	Personnummer
--------------	--------------

### Underskrifter/fullmakt från vårdnadshavare

Undertecknade, som är vårdnadshavare för ovan angiven omyndig, godkänner härmed att den omyndige beviljas följande produkt/tjänster i banken (stryk det som ej gäller):

- Att Varbergs Sparbank tillåts att adressera brev eller försändelser, direkt till omyndig i omyndigs namn, innehållande bland annat "Klirregängets" aktiviteter, exempelvis gratulationskort och inbjudningar till evenemang
- Öppna ett Klirrekonto
- Medlemskap i Klirregänget

Vi har tagit del av och förbinder oss att följa villkoren samt tillse att den omyndiga förstår och följer villkoren. Var och en av oss lämnar härmed fullmakt för den andra vårdnadshavaren att tillsammans med den omyndiga godkänna erforderliga avtal på bankkontoret. Vi försäkrar att de uppgifter som lämnats är korrekta och fullständiga.

Klirrekontot disponeras av vårdnadshavarna

Gemensamt

Var för sig

Datum	Underskrift	Datum	Underskrift
Namnförtydligande		Namnförtydligande	
Personnummer		Personnummer	
Telefonnummer		Telefonnummer	