

# Fullmakt

Undertegnede ..... (forbruker/klager) bekrefter herved at  
..... (forbrukers/klagers representant) vil representere  
meg under sakens behandling ved Finansklagenemnda. Min representant skal ha fullt innsyn i  
alle sakens anliggender. All korrespondanse skal rettes til min representant, såfremt  
Finansklagenemnda ikke mottar beskjed om noe annet.

Sted/dato: .....

Underskrift:

.....  
(forbruker)

.....  
(forbrukers representant)

**Følgende opplysninger vedrørende forbrukers/klagers representant må oppgis:**  
(BRUK STORE BOKSTAVER)

Navn: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Postnr./sted: \_\_\_\_\_