

Fullmakt för

Fullständigt namn	Organisationsnummer
Adress	
Postadress	

Att företräda mig/oss i allt som rör mina/våra varumärkesärenden i Sverige

Fullmaktsgivare

Fullständigt namn	Organisationsnummer
Adress	
Postadress	

Underskrift av behörig firmatecknare

Ort och datum
Namnteckning
Namnförtydligande

Fullmakten ska deponeras hos Patent- och registreringsverket

General power of attorney**Authorization for**

Complete name	Company registration number
Address	
Postal address	

To act on my/our behalf in everything concerning my/our trademarks in Sweden

Issued by

Complete name	Company registration number
Address	
Postal address	

Signature of the person authorized to sign the company

Place and date
Signature
Clarification of signature

The power of attorney shall be deposited with the Swedish Patent and Registration Office