

Fullmakt för

Fullständigt namn	Organisationsnummer
Adress	
Postadress	Telefon

Att företräda mig/oss i allt som rör följande varumärke/n

Registrerings- och/eller ansökningsnummer	<input type="checkbox"/> (eller) se bifogad lista på registrerings- och/eller ansökningsnummer
---	--

Fullmaktsgivare

Fullständigt namn	Organisationsnummer
Adress	
Postadress	Telefon

Underskrift av behörig firmatecknare

Ort och datum
Namnteckning
Namnförtydligande

Power of attorney

Authorization for

Complete name	Company registration number
Adress	
Postal address	Telephone

To act on my/our behalf in everything concerning the following trademark(s).

Registration number and/or application number	<input type="checkbox"/> (or) see enclosed list of registration numbers and/or application numbers.
---	---

Issued by

Complete name	Company registration number
Address	
Postal address	Telephone

Signature of the person authorized to sign the company

Place and date
Signature
Clarification of signature