

FULLMAKT

Fullmaktstagare:

Namn Billinge Energi AB	Org.nr 556528-1366	Telefon 0511-21550
Adress Box 324	Postnr och ort 532 24 SKARA	E-post info@billingeenergi.se

Fullmaktsgivare:

Namn	Pers.nr/Org.nr	Telefon
Fakturaadress	Postnr och ort	E-post

FULLMAKTENS OMFATTNING

Giltighetstid: Fr o m det datum jag undertecknat fullmakten och fyra månader framåt.

Härmed ger jag angiven fullmaktstagare fullmakt att från mitt elnätsföretag och mitt elhandelsföretag inhämta sådan information som är kopplad till genomförande av byte av elhandelsföretag.

Fullmaktstagaren ges också fullmakt att

- Inhämta information om anläggning/anläggningar
- Inhämta statistik över elförbrukning
- Inhämta uppgifter om mitt elavtal
- Företräda mig i ärenden gällande mitt elabonnemang/elavtal
- Vid behov säga upp mitt nuvarande elavtal/utnyttja min ångerrätt

UNDERSKRIFT

Ort och datum
Fullmaktsgivare/Firmatecknares underskrift
Namnförtydligande

Fullmakten skickas till Billinge Energi AB, Box 324, 532 24 SKARA