



Fyll i namn och personnummer på den underårige. Båda förmyndarna undertecknar fullmakten. Det räcker med att en av två vårdnadshavare kommer till banken om denna fullmakt tas med.

Underårig

För- och efternamn

Personnummer

Välj dispositionsrätt för Ungdomskonto:

Samtliga produkter kräver att den underårige disponerar ett Ungdomskonto med egen dispositionsrätt. Välj ett alternativ. Om vårdnadshavare ska disponera kontot ange personnummer. Görs inget val gäller: Disponeras endast av kontohavaren.

Den underårige får disponera sitt Ungdomskonto enligt:

- Disponeras endast av kontohavaren
- Disponeras av kontohavaren och en eller flera vårdnadshavare var för sig

Personnummer

Personnummer

Observera att i Appen och Internetbanken ung ser den underårige samtliga sina konton och fondkonton samt saldon som är i dennes namn. Detta gäller även konton och fondkonton den underårige själv inte disponerar.

Fullmaktens omfattning - var god stryk det som inte omfattas av fullmakten

- Öppna ett Ungdomskonto med egen dispositionsrätt
- Ansluta bankkort Mastercard ung
- Ansluta funktionen kontaktlösa kortbetalningar
- Ansluta Kort på Kort
- Ansluta Internetbanken ung med möjlighet att öppna e-sparkonto och ladda ner Appen för unga
- Ansluta Ladda kontantkort mobil
- Ansluta telefonbanken självbetjäning (från 13 år)
- Ansluta Swish
- Ansluta Mobilt BankID

Obs!
Bifoga kopia
på ej närvarande
vårdnadshavares
id-handling

Underskrifter/fullmakt från vårdnadshavare

Undertecknad vårdnadshavare för den underårige godkänner härmed att en av oss, för den underåriges eget bruk, får skaffa de produkter och tjänster som angivits ovan och för den underåriges räkning ingå erforderliga avtal. Var och en av oss lämnar härmed fullmakt för den andra vårdnadshavaren att godkänna erforderliga avtal på bankkontoret samt genomföra kundkännedom (KYC) för den omyndige. Var och en av oss lämnar också fullmakt, dels till den andre och dels till den underårige, att var för sig beställa ersättningskort. Uppsägning av kortavtal får göras av endera av vårdnadshavarna. Vi försäkrar att de uppgifter som lämnats är korrekta och fullständiga.

Underskrift

Underskrift

Namnförtydligande

Namnförtydligande

Datum

Telefon

Datum

Telefon

Personnummer

Personnummer