



Fyll i namn och personnummer på den underårige. Båda förmyndarna undertecknar fullmakten. Underskrifterna ska bevittnas av två personer. Om ensam förmyndare vill att den underårige själv ska kunna beställa ersättningsbankkort behöver även ensam förmyndare underteckna och lämna fullmakten. Dock krävs i detta fall ingen bevittning. Fullmakten tas med till kontoret av förmyndare.

**UNDERÅRIG**

Namn	Personnummer
------	--------------

**FÖRMYNDARE**

Namn	Personnummer
Adress	
Namn	Personnummer
Adress	

**DISPOSITIONSRÄTT**

Samtliga produkter kräver att den underårige disponerar ett Ungdomskonto med egen dispositionsrätt. Den underårige får disponera sitt Ungdomskonto enligt:

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

Personnummer

Personnummer

STRYK ETT ALTERNATIV. OM FÖRMYNDARE SKA DISPONERA KONTOT ANGE PERSONNUMMER.  
Görs inget val gäller: Disponeras endast av kontohavaren

**FULLMAKTENS OMFATTNING (V g stryk åtgärd 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 att ladda ner Mobilbanken ung-appen
- Ansluta Ladda kontantkort mobil
- Ansluta telefontjänsten självbetjäning (från 13 år)
- Ansluta Swish
- Ansluta Mobilt BankID

Undertecknade förmyndare 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 förmyndaren att godkänna erforderliga avtal på bankkontoret. 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 förmyndare. Vi försäkrar att de uppgifter som lämnats är korrekta och fullständiga.

**UNDERSKRIFTER FÖRMYNDARE (Båda förmyndarna eller ensam förmyndare ska underteckna fullmakten)**

Datum	Namnteckning	Namnteckning
-------	--------------	--------------

**BEVITTNING (Fullmaktsgivarens/nas egenhändiga namnteckning/ar bevittnas)**

Vittnes namnteckning	Vittnes namnteckning
Namnförtydligande	Namnförtydligande
Adress och telefon	Adress och telefon

<b>Bankens noteringar</b>	<input type="checkbox"/> SIS-märkt ID-kort	<input type="checkbox"/> Körkort	<input type="checkbox"/> Svenskt EU-pass	<input type="checkbox"/> Nationellt ID-kort	ID-handlingens nummer	Sign	
					Granskad	Datum	Sign
					<input type="checkbox"/> Aviserad per telefon	_____	
					<input type="checkbox"/> Aviserad per post	_____	
				<input type="checkbox"/> Registrerad	_____		