



FULLMAKT FÖR BOLAGSREPRESENTANT ANVÄNDARKONTO PÅ app.svenskgalopp.se

Denna blankett är endast avsedd för dig som äger häst i bolagsformerna AB, HB, KB och ekonomiska/ideella föreningar.

OBS att fullmakten endast gäller för digitala tjänster i Galoppappen.

Svensk Galopp AB, Box 11014
161 11 Bromma Telefon 08-466 86 00

Regler och anvisningar:

- Fullmaktstagaren erhåller genom denna fullmakt rätten att bli bolagsrepresentant för fullmaktsgivaren. Det innebär att fullmaktstagaren äger rätten att via sitt användarkonto på www.svenskgalopp.se genomföra tjänster för fullmaktsgivarens räkning.
- Fullmakten gäller ENDAST för tjänster som genomförs på app.svenskgalopp.se.
- Fullmakten gäller samtliga de ägarship där fullmaktsgivaren är företrädare.
- Flera fysiska personer kan ges fullmakt att vara bolagsrepresentant. Dessa erhåller rätten att vara bolagsrepresentant var för sig.
- Denna fullmakt är giltig till dess den återkallas skriftligen av fullmaktsgivaren. Det är fullmaktsgivarens ansvar att skriftligen meddela ev. förändringar av fullmaktstagare till Svensk Galopp.
- Denna fullmakt ersätter alla tidigare insända fullmakter avseende att vara bolagsrepresentant för nedanstående fullmaktsgivare.
- Fullmakten träder i kraft en (1) vecka efter registrering hos Svensk Galopp.
- Till denna fullmakt måste även bifogas kopia av körkort, pass eller annan godkänd id-handling tillhörande den eller de som skriver under som fullmaktsgivare. Se sidan 2.
- För att fullmaktstagaren/-tagarna ska kunna nyttja fullmakten krävs att den/de innehar ett användarkonto på www.svenskgalopp.se.

Fullmaktstagare

Namn (v.g texta)	Personnummer	Telefon
Namn (v.g texta)	Personnummer	Telefon
Namn (v.g texta)	Personnummer	Telefon

Fullmaktsgivare

Bolagsnamn (v.g. texta)	Organisationsnummer
-------------------------	---------------------

Underskrift av fullmaktsgivare (behörig/a firmatecknare)

Namnteckning	Personnummer
Namnförtydligande	Ort och datum
Namnteckning	Personnummer
Namnförtydligande	Ort och datum
Namnteckning	Personnummer
Namnförtydligande	Ort och datum
Namnteckning	Personnummer
Namnförtydligande	Ort och datum
Namnteckning	Personnummer
Namnförtydligande	Ort och datum

Blanketten ska skickas i original till Svensk Galopp AB, Box 11014, 161 11 Bromma. **OBS! Till denna fullmakt ska även bifogas en kopia (se sidan 2) av körkort eller annan godkänd id-handling tillhörande den eller de som undertecknar som fullmaktsgivare.**

För Svensk Galopps anteckningar

Inkommet	Registrerat	Signatur
----------	-------------	----------

Svensk Galopp AB, Box 11014
161 11 Bromma Telefon 08-466 86 00

Regler och anvisningar:

- Tillsammans med fullmakten ska bifogas en **kopia på godkända id-handlingar** för **samtliga personer som undertecknat** som behöriga firmatecknare för fullmaktsgivare.
- Kontrollera att underskrift samt personnummer syns tydligt på kopian.
- Godkända id-handlingar är svenskt körkort, svenskt id-kort, svenskt pass, EU-pass utfärdat från och med 1 september 2006 och pass utfärdat av Island, Liechtenstein, Norge eller Schweiz från och med 1 september 2006. Pass från övriga länder accepteras under förutsättning att äktheten inte kan ifrågasättas. id-handlingar är körkort, id-kort och pass. Samtliga handlingar ska vara giltiga.

Placera ID-handling/-ar här och kopiera sedan blanketten.