

# Nämnden för Rättsskyddsfrågor

## FULLMAKT

### Sökande

Namn (för- och efternamn)		Personnummer
Adress	Postnr	Postort

### Ombud

Namn (för- och efternamn)		Personnummer
Adress	Postnr	Postort
E-postadress		Telefonnummer

Jag ger ombudet rätt att företräda mig inför Nämnden för Rättsskyddsfrågor och ta del av samtliga handlingar i ärendet.

Denna fullmakt gäller från datumet här nedan och under hela handläggningen, till dess att ärendet har avslutats eller till dess att jag skriftligen återkallar fullmakten.

### Underskrift av sökande

---

Namnförtydligande

---

Datum

Ort

---

---

Fyll i, underteckna och skicka fullmakten till:  
Nämnden för Rättsskyddsfrågor  
Box 24067, 104 50 Stockholm

### Information om behandling av personuppgifter

Svensk Försäkrings Nämnder (kansliet), som är en del av Svensk Försäkring Administration AB (SFAB), administrerar Nämnden för Rättsskyddsfrågor. Kansliet behandlar personuppgifter i enlighet med gällande dataskyddslagstiftning. Reglerna är till för att skydda dig och dina uppgifter. Mer information om hur dina personuppgifter behandlas hittar du på [www.forsakringsnamnder.se](http://www.forsakringsnamnder.se).