

FULLMAKT FÖR PENSIONS-FENNIA ONLINE -TJÄNST

1. Den befullmäktigades kontaktuppgifter (t.ex. redovisningsbyrå, koncernens moderbolag eller försäkringsmäklare)

Den befullmäktigade skall också fylla i och underteckna ett eget avtal om användningen av Pensions-Fennia Online -tjänst.

Företagets namn _____
FO-nummer _____
Kontaktperson _____
Telefonnummer _____
E-postadress _____

2. Huvudmannens kontaktuppgifter (fullmaktsgivaren)

Företagets namn _____
FO-nummer _____
Kontaktperson _____
Telefonnummer _____
E-postadress _____

3. Huvudmannens försäkringsuppgifter

ArPL-försäkringsnummer _____
FöPL-försäkringsnummer _____

Vi ger vårt samtycke till att det företag/ den sammanslutning / det företag som vi befullmäktigar använder Pensions-Fennia Online -tjänst. Den befullmäktigade har således rätt att läsa och med bindande verkan för huvudmannen (fullmaktsgivaren) via nättjänsten Pensions-Fennia Online ändra de uppgifter om huvudmannen i Pensions-Fennias register som denna fullmakt omfattar (försäkringsnummer, som huvudmannen antecknat ovan).

Om den befullmäktigades uppdrag avslutas, förbinder vi oss att genast meddela Pensions-Fennia Online-tjänstens kundstöd om detta per e-post efonline@fennia.fi eller per telefon 010 503 7380.

Ort och datum _____

Huvudmannens (fullmaktsgivarens)  underskrift och namnförtydligande _____

(Underskriften skall tecknas i enlighet med handelsregistret. I annat fall skall till avtalet fogas en utredning över grunderna för namnteckningsrätten, t.ex. firma/privat yrkesutövaras namnteckningsrätt.)