FULDMAGT TIL PRIVAT

Jeg:

Navn: _____

Adresse: _____

Cpr-nummer: _____

Telefonnummer: _____

E-mail: _____

Giver hermed:

Navn: _____

Cpr-nummer: _____

Adresse: _____

Telefonnummer: _____

E-mail: _____

Fuldmagt til produkt: _____

Fuldmagt til at foretage følgende angående min konto hos ENTERCARD DANMARK (filial af EnterCard Group AB)/LO Plus Guldkort:

- **Få oplysninger om udestående beløb, kreditgrænse og betalings- og forbrugshistorik på kontoen**
- **Foretage ændringer i afdragsstørrelse og –form**
- **Opsige kortet (dette skal ske skriftligt)**
- **Overføre fra kontoen til kontoindehavers NemKonto.**

Jeg kan når som helst trække fuldmagten tilbage ved at kontakte EnterCard Group AB/LO Plus Guldkort. Fuldmagten ophører automatisk når kundeforholdet ophører.

_____ _____

(dato) (underskrift)