

Valtakirja kuolinpesän asioiden hoitamiseksi

Vainaja	
Asiakasnumero	
Nimi	
Henkilötunnus	
Kuolinpäivä	

Valtuutettu	
Nimi	
Henkilötunnus	
Puhelinnumero	
Sähköposti	
Allekirjoitus	

Valtuutus

Valtuutamme nimeämämme henkilön hoitamaan kokonaisvaltaisesti kuolinpesän sähkösopimuksiin liittyviä asioita Oomi Oy:n kanssa.

Kuolinpesän osakkaat

Aika ja paikka	/ 20
Allekirjoitus	
Nimenselvennys	
Henkilötunnus	

Aika ja paikka	/ 20
Allekirjoitus	
Nimenselvennys	
Henkilötunnus	

Aika ja paikka	/ 20
Allekirjoitus	
Nimenselvennys	
Henkilötunnus	

Aika ja paikka	/ 20
Allekirjoitus	
Nimenselvennys	
Henkilötunnus	

Aika ja paikka	/ 20
Allekirjoitus	
Nimenselvennys	
Henkilötunnus	

Aika ja paikka	/ 20
Allekirjoitus	
Nimenselvennys	
Henkilötunnus	

Aika ja paikka	/ 20
Allekirjoitus	
Nimenselvennys	
Henkilötunnus	

Aika ja paikka	/ 20
Allekirjoitus	
Nimenselvennys	
Henkilötunnus	