



Kastanievej 1 4060 Kr.Såby Tlf:46491910  
Hovedvejen 180.Osted 4320 Lejre Tlf:46491970

## Fuldmagt til registrering

Til brug over for registreringsmyndighed

Undertegnede ejer (bruger)

|           |        |           |        |
|-----------|--------|-----------|--------|
| Personnr. | SE-nr. | Personnr. | SE-nr. |
|-----------|--------|-----------|--------|

|  |   |
|--|---|
| Ejers (brugers) fulde navn, adresse og postnr. | Ejers fulde navn, adresse og postnr.<br>(udfyldes kun hvis ejer ikke er bruger)                                   |
| Forsikring<br>Navn :                           | sæt kryds<br><br>Kasko :        ---- Ja                ---- Nej<br>EU Logo:       ---- Ja                ---- Nej |
| Mærke  |   |
| Stelnr.  | Nummerplade:  |

Giver hermed

-----

fuldmagt til med fuldt forpligtende virkning for mig at foretage registrering af ovennævnte køretøj på mine vegne over for registreringsmyndighederne og til at underskrive anmeldelsesblanket for mig.

\_\_\_\_\_  
Dato

\_\_\_\_\_  
Ejers (brugers) personlige underskrift