

## Fuldmagt PenSam Pension

Udfyld blanketten på skærmen eller skriv med blokbogstaver.

### Oplysninger om dig (fuldmagtsgiver)

Navn	CPR-nummer
	Telefonnummer

### Oplysninger om den person, du giver fuldmagt til (fuldmagtsmodtager)

Navn	CPR-nummer
Adresse	Telefonnummer

### Fuldmagt

Jeg giver fuldmagt til, at fuldmagtsmodtager via telefon må få oplysninger om mine pensionsforhold i PenSam Pension. Fuldmagtsmodtager må bede om, at PenSam sender oplysninger, tilbud eller lignende vedrørende min pension til mig (fuldmagtsgiver) i min e-Boks eller på min adresse.

Fuldmagten gælder i 1 år fra nedenstående dato og erstatter eventuelle tidligere fuldmagter, jeg har givet.

Jeg kan til enhver tid trække fuldmagten tilbage ved at henvende mig til PenSam Pension.

### Dato og underskrift

Dato	Din underskrift
------	-----------------

Fuldmagten skal printes og skrives under i hånden for at være gyldig.

### Sådan sender du fuldmagten

Tag et foto af fuldmagten, eller scan den, og send den til PenSam via linket [pensam.dk/sikker-upload](https://pensam.dk/sikker-upload).  
Eller send den pr. post til PenSam, Jørgen Knudsens Vej 2, 3520 Farum.

39.30.587.2414