

## Generalfuldmagt/ Power of attorney

Blanket om fuldmagt til, at pårørende eller andre er partsrepræsentant i forhold til Skattestyrelsen/*Power of attorney to authorise an agent (family member or others) representing a party*

Undertegnede:/I:

Navn/Name

CPR-/CVR-nr./  
Civil reg. no./Business reg. no.

Adresse/Address

giver hermed Skattestyrelsen tilladelse til, at al kontakt kan ske med min partsrepræsentant, og at alle henvendelser fra Skattestyrelsen til mig også må sendes til:/

*hereby authorise the Danish Tax Agency to communicate with my representative in all matters and to send all communication from the Danish Tax Agency to both me and my representative.*

Repræsentantens navn/Name of representative

Adresse/Address

som er min repræsentant i forhold til Skattestyrelsen. Hvis der ikke angives en gyldighedsperiode nedenfor, gælder denne tilladelse, indtil Skattestyrelsen har modtaget underretning om, at tilladelsen er tilbagekaldt./

*who represents me in relation to the Danish Tax Agency. If no validity period is given below, this authorisation is in effect until the Danish Tax Agency has been notified of its revocation.*

Gyldighedsperiode/Validity period

Udløbsdato/expiry date

Dato/Date

Underskrift/Signature