**FULLMAKT**

**Angående vår ansökan om företagsstöd hos Region Jämtland Härjedalen**

Härmed intygar jag som firmatecknare för \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
företagets namn

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
organisationsnummer (10 siffror)

Att \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 för- och efternamn

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 personnummer

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 e-postadress

Har för vår räkning rätt att ansöka om stöd och utbetalning av företagsstöd och projektstöd hos Region Jämtland Härjedalen när det gäller följande ärende:
*(obs, gäller ej vid underskrift av pantsättning)*
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ange ärendeid alt diarienr)

Firmatecknares underskrift Firmatecknares underskrift

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Ort och datum Ort och datum

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Underskrift behörig firmatecknare Underskrift behörig firmatecknare

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Namnförtydligande Namnförtydligande

Blanketten sänds i original tillsammans med kopia av id-handling för samtliga personer, aktuellt registreringsbevis till: **Region Jämtland Härjedalen, Område Näringsliv, Box 654, 831 27 Östersund**

Fullmakten gäller tillsvidare, eller tills att den skriftligen återkallas.