



VALTAKIRJA KUOLINPESÄN ASIOIDEN HOITAMISEKSI

Vainaja Asiakasnumero _____
Nimi _____
Henkilötunnus _____
Kuolinpäivä _____

Valtuutettu Nimi _____
Henkilötunnus _____
Puhelinnumero _____
Sähköposti _____
Allekirjoitus _____

Valtuutus

Valtuutamme nimeämämme henkilön hoitamaan kokonaisvaltaisesti kuolinpesän sähkösopimukseen liittyviä asioita Vantaan Energia Oy:n kanssa.

Kuolinpesän osakkaat

Allekirjoitus _____
Nimenselvennys _____
Henkilötunnus _____
Paikka ja päivämäärä _____

Allekirjoitus _____
Nimenselvennys _____
Henkilötunnus _____
Paikka ja päivämäärä _____

Allekirjoitus _____
Nimenselvennys _____
Henkilötunnus _____
Paikka ja päivämäärä _____

Allekirjoitus _____
Nimenselvennys _____
Henkilötunnus _____
Paikka ja päivämäärä _____