

## FULLMAKT

Undertecknad lämnar härmed fullmakt för Skandinavisk Ecotech AB att företräda mig med handlingar och undersökningar vid ansökan/anmälan om inrättande av enskild avloppsanläggning på fastigheten

---

Fastighetsbetäckning

---

Ort och datum

---

Namnteckning

---

Namnförtydligande

### Fullmaktsgivare/sökande

**Namn**

**Adress**

**Postnummer**

**Postort**

**Telefon**

**Mobil**

**E-post**

**Personnummer**

### Fullmaktstagare

**Namn**

Skandinavisk Ecotech AB

**Adress**

Finlandsvägen 1

**Postnummer**

951 37

**Postort**

Övertorneå

**Telefon**

0927-775 75

**E-post**

ansokan@ecot.se

**Organisationsnummer**

556812-2229