**FULLMAKT**

***POWER OF ATTORNEY***

för var och en av

*for each of*

handläggare Sandra Jernberg,

handläggare Petra Landin,

handläggare Björn Widlert,

jur. kand. Stefan Borg,

jur. kand. Karin Bolling-Ferrel,

jur. kand. Cecilia Olivecrona,

jur. kand. Jeanette Siwerman

jur. kand. Charlotta Sundin,

jur. kand. Daniel Svenvik,

jur. kand. Peter Thornquist,

som företräder Ideella Föreningen Teknikföretagen i Sverige, eller den han/hon/de sätter i sitt ställe,

*representing the Association of Swedish Engineering Industries, or the one he/she/they will put in their place,*

att hos Migrationsverket för min räkning hantera ansökan om arbets- och uppehållstillstånd. För min räkning kan ombudet lämna in en ansökan, ta del av alla handlingar och ta emot underrättelser eller delgivningar. Även i övrigt får ombudet utföra alla åtgärder som krävs och föra min talan.

*that by the Swedish Migration Agency on my behalf handle the application regarding work permit and residence permit. On my behalf, the representative may hand in an application, receive notifications and servings. The representative may also in all other regards perform the actions that may be necessary to represent my interests.*

Fullmakten gäller till dess att den återkallas eller till dess att de ärenden fullmakten avser slutgiltigt har avgjorts.

*The power of attorney is valid until withdrawn or until the matters that the power of attorney comprises are finally settled.*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort och datum

*City and Date*

[NAMN]

[PERSONNUMMER]

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Underskrift

*Signature*