

Fullmakt

FÖRENINGSSTÄMMA 2018-02-26

Datum

Jag/Vi kan inte gå på/utöva min/vår rösträtt på stämman:

Namn.....Namn.....

Husnr:..... (obligatorisk uppgift)

Adress: (obligatorisk uppgift)

Jag ger därför fullmakt till följande **ombud** att företräda mig:

Namn.....

Husnr:..... (obligatorisk uppgift)

Adress : (obligatorisk uppgift)

Underskrift (vittne behövs ej):

Utfärdare av fullmakt

Trelleborg 28/11-2017