

# FULLMAKT

## Fullmaktsgivare

Namn		Fastighetsbeteckning
Postnummer	Ort	Telefonnummer

## Fullmäktig

Namn		Fastighetsbeteckning
Postnummer	Ort	Telefonnummer

## Fullmakten avser:

Jag ger härmed den fullmäktige enligt ovan behörighet att i mitt namn och som medlem i Stenrike Fiber Ekonomisk Förening rösta i alla förekommande ärenden under Stenrike Fiber Ekonomisk Förenings föreningsstämma den 12 maj 2019.

Fullmakten upphör att gälla när den återkallas, dock senast 2019-05-17.

## Fullmaktgivarens underskrift

Datum och ort

.....

.....

Underskrift

.....

Namnförtydligande