

FULLMAKT

Fullmaktsgivare

| | | |
|------------|-----|----------------------|
| Namn | | Fastighetsbeteckning |
| | | |
| Postnummer | Ort | Telefonnummer |
| | | |

Fullmäktige

| | | |
|------------|-----|----------------------|
| 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 under punkten "13. Beslut" i agendan för Stenrike Fiber Ekonomisk Förenings extra föreningsstämma den 5 april 2015.

Fullmakten upphör att gälla när den återkallas, dock senast 2015-04-06.

Fullmaktgivarens underskrift

Datum och ort

.....

Underskrift

.....

Namnförtydligande