

Medlemsfullmakt stämma

Jag _____, _____
Namn *personnummer*

Som bor i lägenhet _____ lämnar härmed fullmakt till
Lägenhetsnummer

_____ att företräda mig och använda min rösträtt i
Namn

samband med stämma den _____
Dag *Mån* *År*

Datum och underskrift:

_____ den _____
Ort *Dag* *Mån* *År*

Underskrift