



F U L L M A K T
till
SVENSKA DANSSPORTFÖRBUNDETS FÖRBUNDSMÖTE
6 april 2019

Förening _____

Vi befullmäktigar härmed

Eget Ombud (alternativ 1)

Vi överlåter rösten till annan: **Förening** (alternativ 2)

Distrikt (alternativ 3)

Namn*: _____

Suppleant

Namn*: _____

* Ifylls av Föreningen (alternativ 1) eller av den förening/SDF (alternativ 2 eller 3) som rösten överlätits till.

att representera vår förening och utöva vår rösträtt vid Svenska Danssportförbundets förbunds möte den 6 april 2019.

Ort _____

Datum _____

Föreningsfunktion/Underskrift
Ej ombud eller suppleant

Föreningsfunktion/Underskrift
Ej ombud eller suppleant

Namnförtydligande

Namnförtydligande

Fullmakten skall tas med i original och lämnas in vid registreringen på mötesdagen.