

FULLMAKT



Fullmaktsgivare

Namn	Personnr
	Telefonnr
Gatuadress/fastighet	Postnummer/postadress

Fullmaktstagare

Namn	Personnr
	Telefonnr
Gatuadress/fastighet	Postnummer/postadress

Giltighetstid

Fullmakten är giltig under:

Fullmakt

Undertecknad fullmaktsgivare ger fullmäktigan rätt att i mitt namn på Lerbergets Byalags stämma:
--

Underskrift

Ort och Datum	
Fullmaktsgivarens underskrift	Namnförtydligande