

FULLMAKT

Västsvenska Innebandyförbundets

ÅRSMÖTE 2025

Datum Måndagen den 16 juni 2025

Tid Kl. 18.30

Plats Mejeriet, Mejerigatan 1

OMBUD (max 2 personer)

.....
Namn

.....
Namn

Av dessa utövar nedanstående föreningens rösträtt:

.....
Namn

Härmed intygas att ovanstående person/er är ombud för:

.....
Föreningens namn

.....
Föreningens ordförande

.....
Namnförtydligande

.....
Föreningens sekreterare/kassör

.....
Namnförtydligande

**Fullmakten mejlas underskriven till vastsvenska@innebandy.se
eller tas med underskriven till mötet i pappersform.**

**OBS! Fullmakten måste vara underskriven av två personer -
både ordförande och sekreterare eller kassör - för att vara giltig!**