

FULLMAKT

Fullmaktsgivare

Fullmäktig

Namn	Namn
Adress	Adress
Postadress	Postadress
Telefonnummer	Telefonnummer

Härmed ger jag fullmakt åt ovan angiven person att utöva min rösträtt vid det ordinarie årsmötet Jaktretrieverklubben den 20 ____ - ____ - ____

Datum ovan måste anges av fullmaktsgivare för att fullmakten ska vara giltig.

Ort	Datum
Fullmaktsgivarens underskrift	

Bevittnas

Namn	Namn
Telefonnummer	Telefonnummer
Underskrift	Underskrift