

# FULLMAKT

Undertecknad lämnar härmed fullmakt till .....  
med adress .....  
att företräda mig på Hälsovårdens samfällighetsförenings ordinarie föreningsstämma den  
3 april 2019 för beslut i alla de frågor som finns angivna i kallelsen till föreningsstämman.

\_\_\_\_\_ den / 2019.

\_\_\_\_\_  
underskrift

\_\_\_\_\_  
namnförtydligande

\_\_\_\_\_  
gatuadress

\_\_\_\_\_  
Fastighetsbeteckning i Hälsovården