

FULLMAKT

Namn(ordförande)	Personnummer
Postadress	Postnummer och ort
Namnteckning	Datum

Jag är ordförande i föreningen: _____

Härmed ger jag fullmakt till:

Namn	Personnummer
Postadress	Postnummer och ort

Att vara ombud för och förfoga över min förenings röster vid Stockholms Dartförbunds årsmöte