

Fuldmagt til generalforsamling i A/B Postgården

UNDERTEGNEDE

Fulde navn:

Adresse:

Postnummer og by:

OG

Fulde navn:

Adresse:

Postnummer og by:

GIVER HERMED FULDMAGT MED SUBSTITUTIONSRET TIL

Fulde navn:

Adresse:

Postnummer og by:

SOM PÅ MINE/VORES VEGNE KAN STEMME PÅ GENERALFORSAMLINGEN.

Sted og dato:

Sted og dato:

Underskrift

Underskrift