

APRIL 2024

## FULLMAKT

FULLMAKTEN SKALL VARA PÅSKRIVEN I ORIGINAL OCH DATERAD

Jag ger härmed fullmakt för att på stämman företräda oss

\_\_\_\_\_  
LÄGENHET

\_\_\_\_\_  
NAMNFÖRTYDLIGANDE

Rösten gäller för:

\_\_\_\_\_  
LÄGENHET

\_\_\_\_\_  
NAMNFÖRTYDLIGANDE

\_\_\_\_\_  
DATUM

\_\_\_\_\_  
UNDERSKRIFT