

OMBUDSFULLMAKT

FÖRENING: _____

ADRESS: _____

POSTADRESS: _____

TELEFON: _____

E-POST: _____

OMBUDSFULLMAKT: Undertecknad förening/sektion har utsett följande medlemmar som vårt/våra ombud, att föra vår talan och utöva rösträtt, dessutom samma antal ersättare för de ordinarie ombuden till **Västra Götalands Parasportförbunds Digitala Extrainsatta Årsmöte**, den 25 februari 2023, klockan 10.00.

ORDINARIE OMBUD:

E-POST

ERSÄTTARE:

E-POST

Signatur Uppgiftslämnare

OBS! Fullmakten med utsedda ombud skall vara Västra Götalands Parasportförbunds kansli tillhanda senast

VÄSTRA GÖTALANDS PARASPORTFÖRBUND

POSTADRESS

ÖVRE KASERNGÅRDEN 8
415 27 GÖTEBORG

TELEFON

031-43 18 93

PLUSGIRO

52 84 22 – 9

ORGANISATIONSNUMMER

85 72 03 – 0040

HEMSIDA

www.parasportvg.se

BESÖKSADRESS

PJÅSHALLEN

BANKGIRO

5063-4187

E-POST

kansliet.vg@parasport.se