

FULLMAKT

Årsmöte, söndagen 27 april, 2025, 12.30
Svenska kyrkoföreningen i Frankfurt am Main
An der Wolfsweide 54, 60435 Frankfurt am Main

Enligt stadgarna för "Schwedischer Kirchenverein in Frankfurt/Main e.V." daterade 22 maj 2016, har varje medlem en röst. En röstberättigad medlem kan låta sig representeras av en annan röstberättigad medlem genom särskild fullmakt. En medlem kan ta emot upp till **två** fullmakter.

Röstberättigade är medlemmar som har betalat medlemsavgiften 2024 och är fyllda 18 år. Fullmakten måste överlämnas när fullmaktsinnehavaren skriver på röstlängden innan mötets början.

Härmed ger jag:

Namn (vänligen texta)

Adress (gata, Ort)

Följande medlem fullmakt (namn)

(vänligen texta)

Adress (gata, Ort)

att representera mig vid Svenska Kyrkoföreningens i Frankfurt am Main medlemsmöte den 27 april 2025.

Hon/han får representera mig och mina medlemsrättigheter, särskilt att rösta i mitt namn. Fullmakten får ej överföras på andra.

Underskrift

Datum/Ort

VOLLMACHT

Mitgliederversammlung am Sonntag, 27. April, 2025, 12 Uhr. 30

Schwedischer Kirchenverein in F/M e.V.

An der Wolfsweide 54, 60435 Frankfurt am Main

Laut §9.4 in der Satzung des "Schwedischer Kirchenverein e.V. in Frankfurt am Main" vom 22. Mai 2016, hat jedes Mitglied eine Stimme. Ein stimmberechtigtes Mitglied kann sich durch ein anderes stimmberechtigtes Mitglied durch Vollmacht vertreten lassen. Ein Mitglied darf bis zu **zwei** Vollmachten vertreten.

Stimmberechtigt sind Mitglieder, die die Mitgliedsgebühr für 2024 bezahlt haben und volljährig sind (18 Jahre).

Die Vollmacht muss vom Vollmachtinhaber, beim Unterschreiben des Wählerverzeichnisses vor Beginn der Mitgliederversammlung überreicht werden.

Hiermit erteile ich:

Name (bitte Blockschrift)

Anschrift (Str., PLZ, Ort)

Folgendes Mitglied Vollmacht

Name (bitte Blockschrift)

Anschrift (Str., PLZ, Ort)

mich in der Mitgliederversammlung am 27. April, 2025 des Schwedischen Kirchenverein e.V. Frankfurt am Main zu vertreten und meine Mitgliedschaftsrechte, insbesondere mein Stimmrecht für mich auszuüben. Die vollmacht darf nicht auf Andere übertragen werden.

Unterschrift

Datum/Ort