

# FULLMAKT

Härmed befullmäktigas nedanstående ombud att föra min talan och utöva min rösträtt som fastighetsägare vid föreningsstämma i Södra Lindbackens samfällighetsförening den:

---

Datum / tillfälle där fullmakten gäller

## Fastighetsägare

Fastighetsbeteckning:	
Adress:	
Namn:	

## Ombud

Fastighetsbeteckning:	
Adress:	
Namn:	

Särskilda instruktioner till ombudet om sådana finns (t ex hur ombudet ska rösta i viss fråga):

---

Ort

---

Datum

---

Underskrift

---

Namnförtydligande