



## **Fullmakt**

**För:**

\_\_\_\_\_

Person

**Att representera:**

\_\_\_\_\_

Medlemsförening

På Skånes Volleybollförbunds årsmöte 22:e maj.

\_\_\_\_\_

Ort

\_\_\_\_\_

Datum

\_\_\_\_\_

Namnförtydligande

\_\_\_\_\_

Namnförtydligande

Undertecknas av två styrelseledamöter i medlemsföreningen.