

Fullmakt till årsstämma

*Var god lämna denna fullmakt i Brf Silons postfack **senast den 10 april 2020**, om du inte själv kan delta på stämman. Eftersom stämman hålls digitalt, måste vi be att få in fullmakten före stämman.*

Jag/vi ger härmed _____ min/vår fullmakt att företräda mig/oss och rösta för min/vår räkning på årsstämman den 29 april 2020 i Bostadsrättsföreningen Silon.

Lägenhetsnummer:

Medlem 1

Namnteckning: _____

Namnförtydligande: _____

Ort och datum: Göteborg den

Medlem 2 (om ni är två medlemmar i samma bostadsrätt)

Namnteckning: _____

Namnförtydligande: _____

Ort och datum: Göteborg den