



SVENSKA TAEKWONDOUNIONEN

FULLMAKT

TILL SVENSKA TAEKWONDOUNIONENS FÖRBUNDSMÖTE

2024

Namn: _____

Medlem i föreningen: _____

Att vid Svenska Taekwondounionens Förbunds möte den 1 maj 2024 vara
ombud för

Förening: _____

RF – nr: _____

Antal röster enl. röstlängd: _____

Jag intygar att de uppgifter som lämnas i och tillsammans med denna fullmakt är
riktiga och sanningsenliga.

Ansvarigs namnteckning: _____

Ansvarigs namnförtydligande: _____

Ort: _____

Datum: _____

SKICKA IN DENNA FULLMAKT TILL
info@svenskataekwondounionen.se

SENAST DEN 26 april 2024



SVENSKA TAEKWONDOUNIONEN

**YTTERLIGARE UPPGIFTER ATT LÄMNAS IN TILL
SVENSKA TAEKWONDOUNIONEN TILLSAMMANS MED FULLMAKT
(OBS! FYLL I DIGITALT)**

Uppgifter om föreningen

Föreningens namn:

För- och efternamn på fullmaktsgivaren:

Fullmaktsgivarens position inom föreningen:

Telefonnummer:

E-postadress:

Uppgifter om ombudet

För- och efternamn på ombudet (fullmäktige):

Ombudets föreningstillhörighet:

Telefonnummer:

E-postadress: