



## FULLMAKT TILL EXTRASTÄMMA FÖR KICKBOXNINGSFÖRBUNDET 2017

**Datum:** Lördagen den 14 OKT 2017

**Tid:** 09.30-10.00

### Fullmaktsgranskning mellan klockan 09.15-09.30

För rösträtt erfordras fullgjord rapportering och inbetald förbundsavgift senast 2017-01-31

Rösträtten kan kontrolleras i röstlängden som skickas ut tillsammans med denna fullmakt och kan också skickas separat via förfrågan till [president@swedenkickboxing.se](mailto:president@swedenkickboxing.se)

### Fullmakt för:

Var god texta

Namn: \_\_\_\_\_

Att vid Kickboxningsförbundets extrastämma lördagen den 14 okt 2017 vara ombud för:

Klubb: \_\_\_\_\_ SB&K nr: \_\_\_\_\_

Antal röster enligt röstlängd: \_\_\_\_\_ Distrikt: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ansvarigs namnteckning

\_\_\_\_\_  
Ansvarigs namnförtydligande

\_\_\_\_\_  
Funktion i klubben

\_\_\_\_\_  
Ort och datum