FULLMAKT

för .....

att vid Älvdalens Fiskevårdsområdes ÅRSSTÄMMA den .....

föra min/vår talan och utöva mig/oss tillkommande rösträtt.

Mina/våra fastigheter är följande:

.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....

.....
Datum för utfärdande av fullmakten

Fastighetsägarens underskrift:

.....	.....
.....	.....
.....	.....

Namnförtydligande	*Namnförtydligande*
.....	.....
.....	.....
.....	.....

Namnförtydligande	*Namnförtydligande*
.....	.....
.....	.....
.....	.....