



ODDER ANTENNEFORENING

FULDMAGT

Undertegnede, der er andelshaver i Odder Antenneforening amba:

Navn: _____

Adresse: _____

Giver herved:

Navn: _____

Adresse: _____

Fuldmagt til at afgive min stemme på Odder Antenneforenings program møde/generalforsamling:

Den _____

Odder, den _____

Underskrift: _____