



FULD MAGT

Undertegnede, der er andelshaver i Odder Antenneforening amba:

Navn:

Adresse:

Giver herved:

Navn:

Adresse:

Fuldmagt til at afgive min stemme på Odder Antenneforenings programmøde og generalforsamling:

Odder, den

Underskrift:

