

## FULLMAKT – FÖR GEMENSAM ÄGARE TILL FASTIGHET

Vi, undertecknade delägare till fastigheten:

Fastighetsbeteckning: \_\_\_\_\_

Adress (om tillämpligt): \_\_\_\_\_

Ger härmed fullmakt till:

Fullmaktshavare – Namn: \_\_\_\_\_

Personnummer: \_\_\_\_\_

Att ensam företräda samtliga delägare vid årsstämman för:

Föreningens/Samfällighetens namn: Sättra Samfällighetsförening

Datum för årsstämman: 26 april 2025

Plats: Byhuset

Fullmakten innefattar rätt att närvara, yttra sig och rösta i alla förekommande frågor vid stämman, i enlighet med föreningens stadgar och gällande lagstiftning.

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

---

Delägare 1

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

Personnummer: \_\_\_\_\_

Underskrift: \_\_\_\_\_

Delägare 2

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

Personnummer: \_\_\_\_\_

Underskrift: \_\_\_\_\_