*Brf Skälderviken 1*

**Föreningsstämma 16 maj 2024.
Blankett för Ombudsfullmakt**

Namn: ………………………………………………………………………….. Lägenhet nr ………………

överlåter min röst vid Föreningsstämma i Brf Skälderviken den 16 maj 2024 till

……………………………………………………………………………………
Namn

Årsta den …./….. 2024

……………………………………………………………………………………………….
Namnunderskrift

**Utdrag ur bostadsrättsföreningens stadgar**

**24 §**

**Medlem får utöva sin rösträtt genom ombud som antingen ska vara annan medlem i föreningen, medlemmens make/maka, registrerad partner eller sambo, föräldrar, syskon, myndigt barn, annan närstående som varaktigt sammanbor med medlemmen i föreningens hus eller god man.
Ombud ska visa upp en skriftlig, underskriven och daterad fullmakt i original.**

**Ombud får inte företräda mer än en medlem.**

**Medlem får medföra högst ett biträde. Biträdets uppgift är att vara medlemmen behjälplig.
Biträde har yttranderätt.**