

FULDMAGT

Der er mulighed for at stemme med fuldmagt.

VALG 20_____

SENIORSAMMENSLUTNINGEN I DANSK SYGEPLEJERÅD

Fuldmagt til valg af kandidat fra kreds _____ til
landsbestyrelsen.

Undertegnede _____

(navn, adresse og medlemsnummer)

giver hermed fuldmagt til i mit fravær, at _____

(navn, adresse og medlemsnummer)

kan afgive stemme på _____ ved

valg til Seniorsammenslutningens landsbestyrelse.

(dato)

(underskrift)