

OMBUDSFULLMAKT

Fullmakten gäller för:

_____	_____
Fullmaktsgivande förening	Föreningens årsmötesdatum

Person/er i föreningen

Vid fullmaktsgivarens* årsmöte gavs följande person/er fullmakt att som ombud för föreningen delta vid SSDF:s förbundsmöte 25-26/4 2026. Nedanstående person/er äger rätt att föra föreningens talan och fatta beslut i enlighet med föreningens målsättning.

*Föreningen är fullmaktsgivare

Ombud:

_____	_____	_____
Namn	Adress	Postadress

_____	_____	_____
Namn	Adress	Postadress

_____	_____	_____
Namn	Adress	Postadress

Suppleant:

_____	_____	_____
Namn	Adress	Postadress

Annan förening inom Svenska Sportdykarförbundet

Vid fullmaktsgivarens årsmöte gavs följande förening fullmakt att som ombud för föreningen delta vid SSDF:s förbundsmöte 25-26/4 2026. Nedanstående person äger rätt att föra föreningens talan och fatta beslut i enlighet med föreningens målsättning.

_____	_____
Namn	Förening

Underskrift fullmaktsgivare (två i föreningen behöriga styrelseledamöter som ej är ombud på förbundsmötet)

_____	_____
Ort	Ort
_____	_____
Underskrift	Underskrift
_____	_____
Namnförtydligande	Namnförtydligande