

## OMBUDSFULLMAKT

**Ombud utan fullmakt äger ej rösträtt.**

Klubb: \_\_\_\_\_

Anmäler följande ombud till Skånes Ridsportförbunds Distriktsårsmöte.

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

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

Årsmöteshandlingar finns tillhanda på hemsidan.

\_\_\_\_\_  
Underskrift av ordförande alternativt sekreterare i föreningen

Ort: \_\_\_\_\_

Den: \_\_\_\_/\_\_\_\_ År \_\_\_\_\_

**Max två ombud per förening/klubb. Övriga deltagare obegränsat.**

**Klubb som ej fullgjort sina skyldigheter gentemot Distrikt eller Förbund äger ej rösträtt. Fullmakten är gällande för årsmötet det år den signerats.**