**FULLMAKT**

Härmed befullmäktigas följande ombud att föra vår talan vid REGIONFÖRBUNDET ISHOCKEY ÖST:s årsmöte den 12 juni 2025.

Namn: ………………………………………………………….

Namn: ………………………………………………………….

Rösträtten utövas av: ………………………………………………………….

Ort och datum: ………………………………………………………….den / 2025

Organisation: ………………………………………………………….

…………………………………………………… …………………………………………………

Ordförande Sekreterare

Insändes senast **9 juni** till Kansli Regionförbundet Ishockey Öst:

Sara.abrahamsson@ishockeyforbundost.se