



"Afgivelse af fuldmagt" ordinær generalforsamling den 17. februar 2025

Undertegnede anpartshaver:

Navn	
Adresse	
Postnr. og by	
Anpartsnummer*	

* Fremgår af fremsendte mail/brev, hvor cifferet efter bindestregen, viser det antal anparter som anpartshaver er registreret med i ejerbogen.

som ikke deltager i generalforsamlingen i Ågård Butikshus ApS, afgiver hermed fuldmagt til:

Navn	
Adresse	
Postnr. og by	

eller til min ægtefælle/samlever som har samme bopæl som undertegnede fuldmagtsgiver:

Navn	
------	--

Ågård, den

Underskrift fuldmagtsgiver:

Fuldmagten skal bæres af en anpartshaver eller fuldmagtsgivers ægtefælle/samlever der skal være til stede på generalforsamlingen.

Er der spørgsmål til ovennævnte afgivelse af fuldmagt, så skriv til bestyrelsen på info@agaardbutikshus.dk og du vil blive kontaktet.

Med venlig hilsen

Bestyrelsen for Ågård Butikshus ApS