

AFDELINGSMØDENOTATER FOR AFDELING:



Antal repr. lejemål 17	Antal fremødte 20	Afdeling Afd. 10 Bofællesskabet Glasværket
		Dato 22-05-23

DIRIGENT

Navn Annelis Pedersen
Adresse / att:

VALG AF STEMMETÆLLERE:

Navn: Marri	Navn: Laila	Navn:
----------------	----------------	-------

Godkendelse af beretning:	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	Budget godkendt:	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
---------------------------	--------------------------------	---------------------------------	------------------	--------------------------------	---------------------------------

INDKOMNE FORSLAG		En-stem	JA	NEJ	Ugyldige stemmer
1	Nyt cykel og tørreskur overdækket		23	11	
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

KOMMENTARER

Fiberbeton ved blåregn - fliser under tørreplads
Græs i offentliggøre er meget slidt/grimt - henvendelser til kommune

VALG AF FORMAND:		
Navn:		
Stamkort modtaget:	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>

VALG TIL AFDELINGSBESTYRELSEN:		
Navn:	Valgt for 1 år <input type="checkbox"/>	Valgt for 2 år <input type="checkbox"/>
Stamkort modtaget:	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>

VALG TIL AFDELINGSBESTYRELSEN:		
Navn:	Valgt for 1 år <input type="checkbox"/>	Valgt for 2 år <input type="checkbox"/>
Stamkort modtaget:	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>

VALG TIL AFDELINGSBESTYRELSEN:		
Navn:	Valgt for 1 år <input type="checkbox"/>	Valgt for 2 år <input type="checkbox"/>
Stamkort modtaget:	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>

VALG TIL AFDELINGSBESTYRELSEN:		
Navn:	Valgt for 1 år <input type="checkbox"/>	Valgt for 2 år <input type="checkbox"/>
Stamkort modtaget:	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>

VALG TIL SUPPLEANTER		
Navn:		
Stamkort modtaget:	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>

VALG TIL SUPPLEANTER		
Navn:		
Stamkort modtaget:	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>

VALG TIL SUPPLEANTER		
Navn:		
Stamkort modtaget:	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>

VALG TIL REPRÆSENTANTSKABSMEDLEM (Udfyld venligst <i>alle</i> felter)	
Navn:	Adresse:
Telefon:	Email:

VALG AF KONTAKTPERSON (Udfyld venligst <i>alle</i> felter)	
Navn:	Adresse:
Telefon:	Email:

DIRIGENT



Underskrift

FORMAND

Underskrift

MEDARBEJDER



Underskrift