

AFDELINGSMØDENOTATER FOR AFDELING:



Antal repr. lejemål	Antal fremødte	Afdeling
16	19	75 - Blangstedgård
		Dato
		08-02-2022

DIRIGENT

Navn

Tina Rasmussen

Adresse / att:

Org. medlem

VALG AF STEMMETÆLLERE:

Navn:

David

Navn:

Pia

Navn:

Godkendelse af beretning:

Ja



Nej



Budget godkendt:

Ja



Nej



INDKOMNE FORSLAG

		En-stem	JA	NEJ	Ugyldige stemmer
1	1. Opsætning af hegn eller hæk. Orientering – debat – afstemning.				
2	2. Isolering – er det endt med 400 mm. Orientering – debat				
3	3. Opgørelse af vand og varme hvert kvartal. Orientering – debat				
4	4. Der er problemer med parkeringspladser, der er for få. Orientering – debat				
5	5. Jeg ønsker at der i ordensreglementet genindføres, at katte skal holdes indenfor/på				
6	6. Ændring til ordensreglement, der må ikke grilles på altaner. Orientering – debat –		14	18	
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

KOMMENTARER

Forslag 1 trukket, der arbejdes videre m. Økonomi i at opsætte hæk. Stemmes om det i 2024.

Forslag 2: orientering - debat

Forslag 3: kundeservice undersøger nærmere. Tina Rasmussen har opgaven.

Forslag 4: Det er arbejdes videre med skiltning og hvad der lovmæssigt må stå på dem.

Forslag 5 trukket, husdyrregler sættes op i opgange og infotavler til orientering.

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

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

VALG TIL AFDELINGSBESTYRELSEN:		
Navn: Merete Schultz	Valgt for 1 år <input type="checkbox"/>	Valgt for 2 år <input checked="" type="checkbox"/>
Stamkort modtaget:	Ja <input checked="" 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: Pia Anne Nielsen		
Stamkort modtaget:	Ja <input checked="" type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>

VALG TIL SUPPLEANTER		
Navn: Leif Hass		
Stamkort modtaget:	Ja <input checked="" 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



FYNS ALMENNÝTTIGE BOLIGSELSKAB
VESTRE STATIONSVEJ 5
5000 ODENSE C

Underskrift