

AFDELINGSMØDENOTATER FOR AFDELING:



Antal repr. lejemål 8	Antal fremødte 9	Afdeling 71 Fr. VII Stiftelse
		Dato 24-01-2023

DIRIGENT

Navn

Mette Staal

Adresse / att:

VALG AF STEMMETÆLLERE:

Navn:

Mette Staal

Navn:

Flemming Stuhr

Navn:

Anne Sofie Søe

Godkendelse af beretning:

Ja

Nej

Budget godkendt:

Ja

Nej

INDKOMNE FORSLAG

		En-stem	JA	NEJ	Ugyldige stemmer
1	Ingen indkomne forslag				
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

KOMMENTARER

Beretningen skal ikke godkendes !

Rep af væg og "fluenet" på vinduer - og juster vinduer

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

VALG TIL AFDELINGSBESTYRELSEN:		
Navn: Lise Lyng Falkenberg	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: Trine Andersen	Valgt for 1 år <input checked="" 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: Anette Andersen		
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 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