

Fuldmagt Generalforsamling, Dansk Kirurgisk Selskab



**DANSK KIRURGISK
SELSKAB**

www.danskkirurgiskselskab.dk

Undertegnede medlem af Dansk Kirurgisk Selskab giver hermed

X

Fuldmagtshavers navn - blokbogstaver

☐ Fuldmagt til på mine vegne at afgive stemme ved den ordinære generalforsamlingen i Dansk Kirurgisk Selskab, der afholdes: Dato _____ Årstal _____

☐ Fuldmagt til på mine vegne at afgive stemme ved den ekstraordinære generalforsamling i Dansk Kirurgisk Selskab, der afholdes: Dato _____ Årstal _____

(kryds af for relevant fuldmagt)

X

Fuldmagtsgivers navn - blokbogstaver

X

Fuldmagtsgivers underskrift

Printet og udfyldt samt underskrevet version medbringes til generalforsamlingen.