



GRUNDSCHULE BAD SULZA
,AM KLEINEN WEINBERG'



Förderverein der Grundschule Bad Sulza e.V.

VOLLMACHT

Zur Vertretung bei der Vorstandswahl am 31. März 2025

Hiermit bevollmächtige ich

Herr / Frau

wohnhaft in.....

Vollmachtgeber/in

Herrn / Frau

wohnhaft in.....

Vollmachtnehmer/in

mich bei der Wahl des Vorstands am 31. März 2025 zu vertreten.

Mit ist bekannt, dass nach der Satzung des „Fördervereins der Grundschule Bad Sulza“ jeder Teilnehmer nur eine Stimme hat und jeder Bevollmächtigte nicht mehr drei fremde Stimmen vertreten darf.

Die Vollmacht gilt ausschließlich für den Termin der Vorstandswahl am 31. März 2025.

....., den

.....

(Unterschrift Vollmachtgeber/in)

foerderverein@grundschule-bad-sulza.de

Sparkasse Mittelthüringen IBAN: DE79 8205 1000 0163 0676 43, BIC HELADEF1WEM

Steuernummer: 162/141/14786 FA Jena