



Röstning årsmöte 2019

Ja

Nej

Val av ordförande för årsmötet. (Agendapkt. 2)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Val av sekreterare för årsmötet. (Agendapkt. 2)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Val av två justeringsmän (Agendapkt. 3)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Godkännande av dagordning. (Agendapkt. 4)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Godkännande av verksamhetsberättelse. (Agendap. 5)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Godkännande av resultat- och balansräkning. (Agendap. 5)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Godkännande av ansvarsfrihet för styrelsen. (Agendap. 7)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Godkännande av medlemsavgift, budget och bidrag till Skummeslövsbadet för 2021. (Agendapkt. 8)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Godkännande av arvoden till styrelsen. (Agendapkt. 9)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Godkännande val av ordförande. (Agendapkt. 10)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Godkännande val av tre ordinarie ledamöter (Agendap. 10)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Godkännande val av en suppleant. (Agendapkt. 10)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Godkännande val av två revisorer. (Agendapkt. 11)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Godkännande val av en revisorssuppleant. (Agendap. 12)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Val av tre ledamöter till valberedning. (p. 12) Omval = Ja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Vid nej till omval valberedning skriv förslag: _____

Ort och datum _____

Namn _____

Gatuadress _____

Röstsedeln mejlas till peter@badortsforeningen.se alternativt skickas till
Skummeslövsstrands Badortsförening
c/o Peter Larsson
Rågångsvägen 42
312 71 Skummeslövsstrand