# F U L L M A K T

**for delegater**

**til**

## LANDSMØTET I AUTISMEFORENINGEN I NORGE

**21.-23. oktober 2022**

Det bekreftes med dette at ……………………………………………………………………...

(navn på delegat)

gis fullmakt til å representere …………………………………………………………………...

lokallag av Autismeforeningen med en (1) stemme.

Dato ………………………………………………..

…………………………………………………….. ………………………………………………

Leder i lokallaget styremedlem

**Skjemaet skal undertegnes av leder, også når det dreier seg om leder selv, *og et styremedlem som ikke selv er delegat.***

Originalene må tas med og leveres på landsmøtet i underskrevet tilstand.