

**Vollmacht zur Stimmübertragung  
bei der Mitgliederversammlung der Lebenshilfe Springe e. V.  
vom \_\_\_\_\_**

Hiermit übertrage ich,

**Name:** \_\_\_\_\_

**Vorname:** \_\_\_\_\_

**Anschrift:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

für die o. a. Mitgliederversammlung mein Stimmrecht gemäß § 7 Abs.2 der Satzung an folgendes Mitglied:

**Name:** \_\_\_\_\_

**Vorname:** \_\_\_\_\_

**Anschrift:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Die Vollmacht gilt ausschließlich für oben genannte Mitgliederversammlung.  
Ein Widerruf ist durch mich jederzeit möglich.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

**Hinweis: Die Vollmacht bitte vor Beginn der  
Versammlung beim Vorstand abgeben.**