**V O L L M A C H T**

Der / Die Unterzeichnende, NAME VORNAME, aus PLZ ORT erteilt hiermit die

**Generalvollmacht**

an NAME VORNAME

zur Vertretung an der a.o. Geteilenversammlung Alpe Fesel vom DATUM

ORT, DATUM

Unterschrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_