

Vollmacht

Eigentümer/Eigentümerin:

Name:

Adresse:

Der/die Unterzeichnende erteilt hiermit die Vollmacht zu Ihrer Vertretung an der MEG / Stockwerkeigentümerversammlung vom an:

☐ Name, Vorname:
Adresse und Ort:

oder an:

☐ die Sommer Liegenschaftenverwaltung AG

Weisungen:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Ort und Datum:

Unterschrift: