

Formblatt Stimmübertragung

**Lokale Aktionsgruppe** .....

**Mitgliederversammlung vom** .....

**Vollmacht\* für Vertreter innerhalb der gleichen Gruppe**  
(Behörde, WiSo-Partner)

Die Vollmacht erteilt Frau / Herr .....

Institution .....

Mit meiner Unterschrift erteile ich dem Mitglied der LAG Frau / Herrn .....  
die Vollmacht für mich auf der Mitgliederversammlung am ..... in  
..... teilzunehmen und für mich abzustimmen.

Ort/Datum

Unterschrift

\*) Ein stimmberechtigtes Mitglied kann nur eine Vollmacht übernehmen.