

ABSENDER

.....
Name

.....
Adresse

.....
PLZ Wohnort

- | | | | | | | |
|---------------------------------|-----------------------|----|-----------------------|------|-----------------------|------------|
| 1. Gewinnzuteilung | <input type="radio"/> | ja | <input type="radio"/> | nein | <input type="radio"/> | Enthaltung |
| 2. Entlastung des Vorstandes | <input type="radio"/> | ja | <input type="radio"/> | nein | <input type="radio"/> | Enthaltung |
| 3. Entlastung des Aufsichtsrats | <input type="radio"/> | ja | <input type="radio"/> | nein | <input type="radio"/> | Enthaltung |
| 4. Revisionsteam wie 2020 | <input type="radio"/> | ja | <input type="radio"/> | nein | <input type="radio"/> | Enthaltung |
| 5. Genehmigung Protokoll | <input type="radio"/> | ja | <input type="radio"/> | nein | <input type="radio"/> | Enthaltung |

Unterschrift

Postgebühr zahlt der Empfänger!

REGIONA

Versicherungsverein der Gemeinden

Gosau - Hallstatt - Obertraun

Gosauseestraße 6

4824 Gosau