

Auftraggeber:

---

---

---

---

Ort, Datum

Telefonnummer

Mobilnummer

E-Mail-Adresse

An  
Ohlsen GmbH  
Gr. Paaschburg 48b  
25524 Itzehoe

## **Vollmacht zur ordentlichen/außerordentlich Eigentümerversammlung** **am** \_\_\_\_\_

### Hinweis:

Sollten Sie nicht an der Eigentümerversammlung persönlich teilnehmen können, senden Sie uns bitte zur Herstellung der Beschlussfähigkeit der Eigentümerversammlung diese Vollmacht ausgefüllt und unterzeichnet zurück. Den Kreis der zu bevollmächtigten Personen entnehmen Sie bitte der Teilungserklärung. Auf der Rückseite des Vollmachtsvordruckes können Sie uns zudem Weisungen zu den einzelnen Tagesordnungspunkten aufgeben. Die Vollmacht verbleibt bei den für die Eigentümergemeinschaft geführten Akten bei uns.

Hiermit erteile(n) ich/wir

\_\_\_\_ der Ohlsen GmbH  
\_\_\_\_ Herrn \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_ Frau \_\_\_\_\_

Vollmacht meine/unsere Interessen auf der o.a. Wohnungseigentümerversammlung wahrzunehmen und das Stimmrecht auszuüben.

\_\_\_\_ den, \_\_\_\_\_  
Ort Datum Unterschrift

### **Bitte beachten Sie!**

- Die Vollmacht muss dem Verwalter vor Versammlungsbeginn im Original vorliegen (eine Übersendung per Fax oder E-Mail ist nicht zulässig).
- Für den Fall, dass Sie eine Vollmacht ausstellen, ist der/die Eigentümer(in) in der Eigentümerversammlung nicht Stimmberechtigt.

An

Ohlsen GmbH  
Postfach 1723  
25507 Itzehoe

**Bitte ausfüllen**

Ich/ wir erteile(n) dem/ der Bevollmächtigten Stimmrechtweisung für die aufgeführten Tagesordnungspunkte wie folgt:

TOP <u>  2  </u>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein	<input type="checkbox"/>	Enthaltung	<input type="checkbox"/>
TOP <u>  3  </u>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein	<input type="checkbox"/>	Enthaltung	<input type="checkbox"/>
TOP <u>  4  </u>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein	<input type="checkbox"/>	Enthaltung	<input type="checkbox"/>
TOP <u>  5  </u>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein	<input type="checkbox"/>	Enthaltung	<input type="checkbox"/>
TOP <u>  6  </u>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein	<input type="checkbox"/>	Enthaltung	<input type="checkbox"/>
TOP <u>  7  </u>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein	<input type="checkbox"/>	Enthaltung	<input type="checkbox"/>
TOP <u>  8  </u>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein	<input type="checkbox"/>	Enthaltung	<input type="checkbox"/>
TOP <u>  9  </u>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein	<input type="checkbox"/>	Enthaltung	<input type="checkbox"/>
TOP <u> 10  </u>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein	<input type="checkbox"/>	Enthaltung	<input type="checkbox"/>
TOP <u> 11  </u>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein	<input type="checkbox"/>	Enthaltung	<input type="checkbox"/>