

ANTWORTMAIL

Rückantwort bitte bis 18. September 2023
MITGLIEDERVERSAMMLUNG@KIN.de

Lebensmittelinstitut KIN e.V.
Wasbeker Straße 324
24537 Neumünster
Tel.: 04321 601-0

VOLLMACHT

Hiermit ermächtige/n ich/wir

Herrn/Frau

.....

mich/uns in der **63. Ordentlichen Mitgliederversammlung** des Lebensmittelinstituts KIN e.V. am
Freitag, 22. September 2023 in der Wasbeker Str. 324, Neumünster zu vertreten.

.....

Ort, Datum

.....

Unterschrift

.....

Absender deutlich lesbar/Stempel