

ANTWORTMAIL

Rückantwort bitte bis **11. September 2026**
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 **66. Ordentlichen Mitgliederversammlung** des Lebensmittelinstituts KIN e.V. am **Freitag, 18. September 2026** bei der Waldemar Behn GmbH im Kadekerweg 2, 24340 Eckernförde zu vertreten.

.....

Ort, Datum

.....

Unterschrift

.....

Absender deutlich lesbar/Stempel