



**EMVA**

DER SÜDTIROLER  
GESUNDHEITSSCHUTZ  
ASSISTENZA SANITARIA  
DELL'ALTO ADIGE



## Vertretungsvollmacht laut Art. 21 des Statutes

Der/die Unterfertigte \_\_\_\_\_,  
mit der EMVA Positions-Nr. \_\_\_\_\_ teilt hiermit mit, dass er/sie sich bei der  
Mitgliederversammlung 2026, welche am 16. April 2026 stattfindet,  
durch Herrn/Frau \_\_\_\_\_  
mit der EMVA Positions-Nr. \_\_\_\_\_ vertreten lässt.

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_



**EMVA**

DER SÜDTIROLER  
GESUNDHEITSSCHUTZ  
ASSISTENZA SANITARIA  
DELL'ALTO ADIGE



## Vertretungsvollmacht laut Art. 21 des Statutes

Der/die Unterfertigte \_\_\_\_\_,  
mit der EMVA Positions-Nr. \_\_\_\_\_ teilt hiermit mit, dass er/sie sich bei der  
Mitgliederversammlung 2026, welche am 16. April 2026 stattfindet,  
durch Herrn/Frau \_\_\_\_\_  
mit der EMVA Positions-Nr. \_\_\_\_\_ vertreten lässt.

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_