

An KREMER Hausverwaltungen GmbH
 Danckelmannstraße 9
 14059 Berlin
 Via Fax +49 (0) 30 32 67 15 55

**KREMER
 HAUSVERWALTUNGEN
 GMBH**

Danckelmannstraße 9
 14059 Berlin

Telefax
 030 - 326 715 55

Telefon
 030 - 326 715-0

Internet
 www.kremerhv.de

e-Mail
 buchhaltung@kremerhv.de
 technik@kremerhv.de
 info@kremerhv.de

Sprechzeiten
 Montag, Mittwoch-Freitag
 08.30-10.30 Uhr
 Dienstag 15.00-18.00 Uhr

Schadensmeldungen
 schriftlich erbeten

Mit * gekennzeichnete
 Felder bitte unbedingt
 ausfüllen

**KREMER
 HAUSVERWALTUNGEN
 GMBH**

Geschäftsführer:
 Wolfgang Kremer
 Tim Kremer

Amtsgericht
 Berlin - Charlottenburg
 HRB 21418

Anlage zur Vollmacht zur Eigentümerversammlung

Versammlungstermin* _____

Objektadresse* oder
 Verwaltungsnummer* _____

Hiermit erkläre ich, dass der Vollmachtnehmer in meinem Interesse zu folgenden Tagesordnungspunkten wie folgt abstimmen soll

	Ja	Nein	Enthaltung
Top 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Top 3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Top 4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Top 5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Top 6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Top 7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Top 8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Top 9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Top 10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Top 11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Top 12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Top 13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Top 14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Top 15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Top 16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Top 17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Top 18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Top 19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Top 20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Top 21	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Top 22	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Top 23	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Top 24	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Top 25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Vorname, Name* _____

Datum, Unterschrift* _____