Val till Länsförsäkringar Livs Försäkringstagarförening 2024

Välj ett av följande alternativ:

☐ **Jag accepterar valberedningens förslag.**

☐ **Jag vill ändra turordningen och skriver namnet på den kandidat jag vill ska stå först i rutan här till höger.**

☐ **Jag vill rösta på en egen kandidat och lämnar förslag i rutan här till höger.**

Namn på den kandidat jag vill ska stå först

Egen kandidat: Namn, personnummer, telefonnummer

Mitt namn	Mitt personnummer	Mitt länsförsäkringsbolag
Underskrift		

Tänk på att posta i god tid så att valsedeln når oss senast den 28 mars.

Posta valsedeln i ett frankerat kuvert på adress: Länsförsäkringar Livs Försäkringstagarförening, c/o Main AB, Knut Påls väg 6, 256 69 Helsingborg