



TRANÅS  
KOMMUN

## NY FÖRTROENDEVALD

Namn.....Sofie Karlsson.....

Parti.....S.....

Föreslås som

ledamot



ersättare



i .....KS.....  
styrelse/nämnd/annat uppdrag

Adress.....

Telnr.....

Persnr.....

25 /8 -25.....

Datum

Sofie Karlsson.....

Namnteckning

Lämnas/skickas till kansliavdelningen, Tranås kommun, kansli@tranås.se