



## AVSÄGELSE

Jag avsäger mig härmed uppdraget som

ledamot



ersättare



i VON  
styrelse/nämnd/annat uppdrag

Namn Siv Carlsson

Adress.....

Parti S

4/8-25  
Datum

.....  
Namnteckning

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