

Närvarande:

---

---

---

---

---

---

---

## PROTOKOLL

1.

Fört vid konstituerande sammanträde  
med styrelsen i

**Brf**

Datum:

---

---

- Dagordning:
1. Val av ordförande, vice ordförande, sekreterare och kontaktpersoner.
  2. Attesteringsbehörighet.
  3. Avgifter för överlåtelse och pantsättning av bostadsrätt.

Bilaga: styrelsens sammansättning med adress och kontaktmöjligheter.

### § \_\_\_\_\_ **Konstituering:**

|                 |       |                 |       |
|-----------------|-------|-----------------|-------|
| Ordförande      | _____ | Personnr:       | _____ |
| Telefon bostad: | _____ | Telefon arbete: | _____ |
| Mobiltelefon:   | _____ | E-post adress:  | _____ |
| Vice ordförande | _____ |                 |       |
| Sekreterare     | _____ |                 |       |

### **Föreningens kontaktperson/vicevärd gentemot medlemmar**

|                 |       |                 |                  |
|-----------------|-------|-----------------|------------------|
| Namn:           | _____ | Personnr:       | _____            |
| Adress:         | _____ | Postnr:         | _____ Ort: _____ |
| Telefon bostad: | _____ | Telefon arbete: | _____            |
| Mobiltelefon:   | _____ | E-post adress:  | _____            |

### **Föreningens kontaktperson gentemot MBF**

|                 |       |                 |                  |
|-----------------|-------|-----------------|------------------|
| Namn:           | _____ | Personnr:       | _____            |
| Adress:         | _____ | Postnr:         | _____ Ort: _____ |
| Telefon bostad: | _____ | Telefon arbete: | _____            |
| Mobiltelefon:   | _____ | E-post adress:  | _____            |

### **Post från MBF skickas till:**

om samma som kontaktperson gentemot MBF kryssa i rutan

☐

|                 |       |                 |                  |
|-----------------|-------|-----------------|------------------|
| Namn:           | _____ | Personnr:       | _____            |
| Adress:         | _____ | Postnr:         | _____ Ort: _____ |
| Telefon bostad: | _____ | Telefon arbete: | _____            |
| Mobiltelefon:   | _____ | E-post adress:  | _____            |

### **Vid stämman vald revisionsbyrå:**

Cedra

☐

***Om vald revisor är annan än Cedra, vänligen fyll i denna post***

|                 |       |                 |                  |
|-----------------|-------|-----------------|------------------|
| Namn:           | _____ |                 |                  |
| Adress:         | _____ | Postnr:         | _____ Ort: _____ |
| Telefon bostad: | _____ | Telefon arbete: | _____            |
| Mobiltelefon:   | _____ | E-post adress:  | _____            |

**Attesträtt:**

1. Val av personer som har till uppgift att attestera.

Föreningen använder e-attest via MBF. Följande personer är införstådda i detta och kommer få tillgång till tjänsten.

Attesträtten gäller även andra fakturor / kostnader som ej behandlas elektroniskt.

Förtydligande av uppdraget. Alla fakturor skickas till första attestant, därefter väljer första attestant vilken av de övriga attestanterna som ska slutattestera fakturan. Vid dokumentattest går ett mail till samtliga attestanter, som sedan två i förening attesterar dokumentet. Personerna nedan är införstådda i de rutiner och det åtagande de har gentemot föreningen och MBF. De skall av MBF erhålla personliga identifikationsnamn samt lösenord för att kunna logga in på tjänsten via internet. De är också väl medvetna om att de skall vårda dessa uppgifter och inte låta obehöriga ta del av uppgifterna. Attesträtten gäller tills nytt protokoll inkommer till MBF.

Följande personer, två i förening, får attestera föreningens fakturor, utlägg, arvoden och dokument:

Namn:

E-postadress: (V.V. SKRIV TYDLIGT)

Kryssa för  
om attestant  
EJ är  
ledamot:

**Första  
attestant:**

☐

Attestant:

☐

Attestant:

☐

Attestant:

☐

Attestant:

☐

Attestant:

☐

Attestant:

**Egenhändiga namnteckningar av attestberättigade**

|                     |                     |                     |
|---------------------|---------------------|---------------------|
| <b>Namnteckning</b> | <b>Namnteckning</b> | <b>Namnteckning</b> |
| Namnförtydligande   | Namnförtydligande   | Namnförtydligande   |
| <b>Namnteckning</b> | <b>Namnteckning</b> | <b>Namnteckning</b> |
| Namnförtydligande   | Namnförtydligande   | Namnförtydligande   |
| <b>Namnteckning</b> | <b>Namnteckning</b> | <b>Namnteckning</b> |
| Namnförtydligande   | Namnförtydligande   | Namnförtydligande   |

§ \_\_\_\_\_

**Avgifter enligt stadgarna**

Beslöts att överlåtelseavgift och pantsättningsavgift uttas i enlighet med föreningens stadgar.

Beslöts att överlåtelseavgift uttas av förvärvaren.

(Jfr ingånget förvaltningsavtal med MBF).

Vid protokollet:

Justeras

\_\_\_\_\_  
Sekreterare

\_\_\_\_\_  
ordförande

\_\_\_\_\_  
Namnförtydligande

\_\_\_\_\_  
Namnförtydligande

**Styrelsens sammansättning med adress och kontaktmöjligheter:**

ledamot Namn: \_\_\_\_\_  
Adress: \_\_\_\_\_ Postnr: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_  
Telefonnummer: \_\_\_\_\_ E-post adress: \_\_\_\_\_

ledamot Namn: \_\_\_\_\_  
Adress: \_\_\_\_\_ Postnr: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_  
Telefonnummer: \_\_\_\_\_ E-post adress: \_\_\_\_\_

ledamot Namn: \_\_\_\_\_  
Adress: \_\_\_\_\_ Postnr: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_  
Telefonnummer: \_\_\_\_\_ E-post adress: \_\_\_\_\_

ledamot Namn: \_\_\_\_\_  
Adress: \_\_\_\_\_ Postnr: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_  
Telefonnummer: \_\_\_\_\_ E-post adress: \_\_\_\_\_

ledamot Namn: \_\_\_\_\_  
Adress: \_\_\_\_\_ Postnr: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_  
Telefonnummer: \_\_\_\_\_ E-post adress: \_\_\_\_\_

ledamot Namn: \_\_\_\_\_  
Adress: \_\_\_\_\_ Postnr: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_  
Telefonnummer: \_\_\_\_\_ E-post adress: \_\_\_\_\_

ledamot Namn: \_\_\_\_\_  
Adress: \_\_\_\_\_ Postnr: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_  
Telefonnummer: \_\_\_\_\_ E-post adress: \_\_\_\_\_

suppleant Namn: \_\_\_\_\_  
Adress: \_\_\_\_\_ Postnr: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_  
Telefonnummer: \_\_\_\_\_ E-post adress: \_\_\_\_\_

suppleant Namn: \_\_\_\_\_  
Adress: \_\_\_\_\_ Postnr: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_  
Telefonnummer: \_\_\_\_\_ E-post adress: \_\_\_\_\_

suppleant Namn: \_\_\_\_\_  
Adress: \_\_\_\_\_ Postnr: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_  
Telefonnummer: \_\_\_\_\_ E-post adress: \_\_\_\_\_