# Kallelse till årsmöte

Psoriasisförbundet XYZ länsavdelning hälsar alla medlemmar varmt välkomna till årsmöte 201X.

Datum: Veckodag, datum och klockslag
Plats: Namn och adress till lokalen samt ort

Som medlem har du vid årsmötet chans att påverka vad som händer i din avdelning samtidigt som du under trevliga former får möta andra engagerade medlemmar.

## Program

* Årsmöte
* Annan programpunkt, t ex information om vårdläget i länet

Här kan ni skriva ett tillägg programmet ovan, t ex: Vi får även besök av Förnamn Efternamn, Titel, som kommer hålla ett intressant föredrag om fotvård vid psoriasis och svara på frågor i ämnet.

Vi bjuder på kaffe och smörgås i samband med mötet. Meddela särskild kost vid anmälan.

## Anmälan

Vi behöver din anmälan senast veckodag och datum. För anmälan och vägbeskrivning, ring Förnamn Efternamn på tel: 070-000 00 00, e-post: avdelningsnamn@pso.se

Förslag till föredragningslista bifogas denna inbjudan.

Välkomna**!**
Styrelsen i Psoriasisförbundet XYZ länsavdelning

**Förslag till föredragningslista**

1. Mötets öppnande
2. Prövning om årsmötet är stadgeenligt utlyst.
3. Antagande av föredragningslista samt röstlängd.
4. Val av funktionärer för årsmötet: a) ordförandeb) sekreterarec) två protokolljusterare, tillika rösträknare.
5. Behandling av årsberättelse, resultat- och balansräkningar samt revisionsberättelse.
6. Fråga om fastställande av resultat- och balansräkningar.
7. Ansvarsfrihet för avdelningsstyrelsen.
8. Behandling av motioner och särskilt angivna frågor.
9. Beslut om lokalavdelningarnas andel av medlemsavgiften.
10. Beslut om
a) antal ordinarie ledamöter i avdelningsstyrelsen
11. Val av:
a) avdelningsordförande
b) övriga ordinarie ledamöter
c) samtliga ersättare
d) två revisorer
e) en revisorsersättare
f) valberedning, varav en sammankallande utses
g) eventuellt övriga funktionärer inom avdelningen och representation i andra organ
h) ombud till riksstämman samt ersättare. Antal ersättare fastställs av årsmötet.
12. Avslutning