

POUVOIR

Assemblée Générale décentralisée du SYNAVI

Ce pouvoir est à renvoyer au SYNAVI national au plus tard 3 jours avant la date de l'AG

- scanné par mél à contact@synavi.org
- par courrier : SYNAVI 165 avenue du Maréchal de Saxe 69003 Lyon.

Je soussigné

Représentant de la structure

Région

Adhérente au SYNAVI en 2019 ou 2020

Donne pouvoir à

Représentant de la structure

Adhérente au SYNAVI en 2019 ou 2020

Pour tout vote au cours de l'AG décentralisée 2020 du SYNAVI

A défaut de désignation d'une autre structure adhérente présente à l'AG, ce pouvoir sera transmis à mon.ma délégué(e) régional(e). J'autorise ce.tte délégué.e à répartir entre les adhérents présents, si besoin*, les pouvoirs reçus.

J'ai pris connaissance de l'ordre du jour de cette AG.

Fait à.....le.....

Pour faire valoir ce que de droit.

Tampon et signature :

* Les adhérents présents à l'AG ne peuvent pas recevoir plus de 3 pouvoirs (en plus de leur propre voix.)