

**Stowarzyszenie Absolwentów Master of Business Administration
(SAMBA)**

ul. Adama Mickiewicza 64, 71-101 Szczecin
NIP 8522380431 | KRS 0000111214

PEŁNOMOCNICTWO

do udziału w Zwyczajnym Walnym Zgromadzeniu Członków
zwołanym na dzień 24 czerwca 2026 r.

Mocodawca

Ja, niżej podpisana / niżej podpisany:

.....

(imię i nazwisko)

podając aktualne dane kontaktowe (proszę wpisać dane aktualne na dzień udzielenia pełnomocnictwa):

adres e-mail:

numer telefonu:

profil LinkedIn:

Podanie aktualnych danych kontaktowych jest niezbędne do weryfikacji uprawnień członkowskich oraz do bieżącej komunikacji ze Stowarzyszeniem.

będąca / będący członkiem zwyczajnym Stowarzyszenia Absolwentów Master of Business Administration, wpisanym na listę członków zwyczajnych co najmniej na tydzień przed terminem Zgromadzenia (par. 13 ust. 7 statutu),

niniejszym udzielam pełnomocnictwa

Pełnomocnik

.....

(imię i nazwisko pełnomocnika)

legitymujący się numerem PESEL lub innym dokumentem tożsamości:

.....

Zakres umocowania

Pełnomocnik jest umocowany do reprezentowania mnie oraz do wykonywania w moim imieniu prawa głosu na Zwyczajnym Walnym Zgromadzeniu Członków Stowarzyszenia Absolwentów Master of Business Administration, zwołanym na dzień 24 czerwca 2026 r. na godzinę 18:00, w Szczecinie przy ul. Żołnierskiej 53 (Zachodniopomorska Szkoła Biznesu, Akademia Nauk Stosowanych, sala 107), w tym do udziału w obradach oraz do głosowania nad wszystkimi uchwałami objętymi porządkiem obrad.

Pełnomocnik wykonuje prawo głosu według własnego uznania, w granicach porządku obrad.

Pełnomocnictwo dotyczy wyłącznie wskazanego wyżej Zgromadzenia i może zostać odwołane w każdym czasie. Niniejszy dokument może mieć formę pisemną albo formę dokumentu podpisanego profilem zaufanym i przesłanego na adres Zarządu Stowarzyszenia.

Miejscowość i data:

.....
podpis Mocodawcy