PEŁNOMOCNICTWO

do udziału i wykonywania prawa głosu w Walnym Zgromadzeniu Członków

Miejscowość

Data sporządzenia

Mocodawca (członek zwyczajny Stowarzyszenia):

Imię i nazwisko

Adres e-mail

niniejszym udziela pełnomocnictwa:

Pełnomocnik:

Imię i nazwisko

(tożsamość pełnomocnik potwierdza przy rejestracji okazaniem dokumentu)

do reprezentowania Mocodawcy oraz wykonywania w jego imieniu prawa głosu, przed lub w toku obrad, na Nadzwyczajnym / Zwyczajnym* Walnym Zgromadzeniu Członków Stowarzyszenia Absolwentów Master of Business Administration z siedzibą w Szczecinie (KRS 0000111214), zwołanym na dzień wskazany poniżej, a także na jego kontynuacji, gdyby Zgromadzenie zostało odroczone lub przerwane.

Data Walnego Zgromadzenia Członków

Pełnomocnictwo obejmuje udział w obradach oraz oddawanie głosu we wszystkich sprawach objętych porządkiem obrad, w tym nad każdą uchwałą poddaną pod głosowanie.

Podstawa: § 13 ust. 10 pkt 2 Statutu Stowarzyszenia (tekst jednolity, Uchwała nr 1/02/2025), który dopuszcza wykonywanie prawa głosu przez pełnomocnika.

* Niepotrzebne skreślić

podpis Mocodawcy