**POUVOIR DE REPRÉSENTATION**

Je soussigné, *(nom et prénom)*

Mme /M........................................................................................... (*mandant*)

Adhérent du Club des Aînés de l’Arclusaz, dont le siège est 70 Rue des Confréries à Saint Pierre d’Albigny -73250-,

Donne pouvoir à *(nom et prénom)*

Mme /M....................................................................................... (*mandataire*)

Demeurant à......................................................................................................

Egalement membre du Club des Aînés de l’Arclusaz, pour me représenter lors de l’Assemblée Générale Ordinaire Elective annuelle qui se tiendra à

**Saint Pierre d’Albigny – Salle La Treille le vendredi 19 janvier 2024**

Et prendre part aux votes des résolutions et aux délibérations qui seront à l’ordre du jour.

Fait à ..........................................................le....................................................

|  |  |
| --- | --- |
| Signature du mandant | Signature du mandataire |
|  |  |