Pověření k hlasování na Regionální valné hromadě SKIP

regionu Praha

Já, níže podepsaný/á: ………………….………………................................................,

funkce:…………………………………………………………………………………………,

jako statutární zástupce organizace (kolektivního člena SKIP)

…………… …………………………………………………………………………………….

tímto pověřuji

pana/paní ………………………………………………………………….…………………..

k zastoupení mé osoby na Regionální valné hromadě SKIP regionu Praha,

konané dne 18. dubna 2017 v Praze.

Toto pověření zaniká skončením regionálním valné hromady.

V ………………………………….….., dne ……..……………………….

Vlastnoruční podpis …………..………………………….