

# Pôle Santé des Bastides

## POUVOIR

### pour l'Assemblée Générale du PSB du 20 Novembre 2021

Je, soussigné (e) , nom \_\_\_\_\_ prénom \_\_\_\_\_

Donne pouvoir à : nom \_\_\_\_\_ prénom \_\_\_\_\_

Pour me représenter à l'Assemblée Générale ordinaire du 20 Novembre 2021 du Pôle Santé des Bastides, afin de délibérer et prendre part au vote en mes lieu et place sur les questions à l'ordre du jour.

Fait à :

Le :

Signature du mandant : \_\_\_\_\_ et du mandataire : \_\_\_\_\_

Ce pouvoir doit être remis au mandataire ou adressé rapidement au siège social de l'association :

par courrier : Pôle Santé des Bastides - AG 2021  
1 impasse des Allées, 40240 SAINT JUSTIN

par courriel : [thierry.gourgues@polesantedesbastides.fr](mailto:thierry.gourgues@polesantedesbastides.fr)