Nowy Targ, dnia ………………..2024 r.

Pełnomocnictwo

Ja, niżej podpisany/-a …………………………………………………………………..…,

legitymujący/-a się dowodem osobistym*,* o numerze ………………………………....…,

niniejszym udzielam pełnomocnictwa Panu/i …………………………….…….., legitymującemu/ej się dowodem osobistym o numerze …………………….. pełnomocnictwa do reprezentowania mnie, składania w moim imieniu oświadczeń woli oraz wykonywania w moim imieniu prawa głosu na Walnym Zebraniu Członków Stowarzyszenia Lokalnej Grupy Działania Spisz-Podhale z siedzibą w Nowym Targu, ul. Bulwarowa 9*,* zarejestrowanego w KRS pod numerem 0000247281 zwołanym na ………………………… r.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (czytelny podpis)