



S P L N O M O C N E N I E

Splnomocniteľ:

Titul, meno, priezvisko:
Rodné priezvisko:
Dátum narodenia: Rodné číslo:
Trvalý pobyt:
Číslo OP:

Splnomocnenec:

Titul, meno, priezvisko:
Rodné priezvisko:
Dátum narodenia: Rodné číslo:
Trvalý pobyt:
Číslo OP:

Splnomocňujem

....., aby ma zastupoval/a na XI. valnom zhromaždení Občianskeho združenia Medvedzie, ktoré sa koná dňa 16. novembra 2024 o 15:30 hod. v Mestskom kultúrnom stredisku v Tvrdošine – Medvedzí.

V dňa

.....

Splnomocniteľ podpis