

....., dnia

.....
Imię i nazwisko

.....
Adres

.....

.....
Numer dowodu osobistego

**PEŁNOMOCNICTWO DO UDZIAŁU I DO GŁOSOWANIA
NA WALNYM ZEBRANIU SPRAWOZDAWCZYM
CZŁONKÓW STOWARZYSZENIA „LOKALNA GRUPA DZIAŁANIA DOBRA WIDAWA”**

Ja, niżej podpisana/y, jako członek zwyczajny Stowarzyszenia Lokalna Grupa Działania Dobra Widawa upoważniam Panią / Pana:
legitymującą / legitymującego się dowodem osobistym o numerze:
jako swojego pełnomocnika do udziału i do głosowania w moim imieniu na Walnym Zebraniu Sprawozdawczym Członków Stowarzyszenia „Lokalna Grupa Działania Dobra Widawa” w dniu **30 czerwca 2023 r.** w Oleśnicy.

.....