

PEŁNOMOCNICTWO

Ja / My niżej podpisany
(imię i nazwisko)

uprawniony do reprezentacji
(nazwa członka WZP Lewiatan)

.....
(cd. nazwy członka WZP Lewiatan)

niniejszym upoważniam/y Panią/Pana
(imię i nazwisko)

do reprezentowania
(nazwa członka WZP Lewiatan)

na **Walnym Zgromadzeniu Członków Wielkopolskiego Związku Pracodawców Lewiatan**
zwołanym na dzień 21 czerwca 2018r.

Niniejsze pełnomocnictwo obejmuje prawo do przedstawiania stanowiska oraz głosowania
we wszelkich sprawach podejmowanych przez Walne Zgromadzenie Członków Wielkopolskiego
Związku Pracodawców Lewiatan zwołane na dzień 21 czerwca 2018r.

Podpis osoby udzielającej pełnomocnictwa

Sporządzono w dniu W
(data) (miejscowość)