

Plná moc

Ja dole podpísaný/á

Meno a priezvisko

Dátum narodenia

Bytom

ako člen/ka občianskeho združenia SLOVENSKEJ ASOCIÁCIE WESTERNOVEJ STRELBY
so sídlom : Hronsecká cesta 90/88, 976 31 Hronsek,

týmto udeľujem plnou moc pánovi/pani

Meno a priezvisko (alias)

Dátum narodenia

Bytom

aby ma zastupoval/a na rokovaní Valnej hromady občianskeho združenia zvolanej na deň 20.09.2025, aby sa zúčastnil/a Valnej hromady, vykonal všetky práva a povinnosti člena občianskeho združenia, aby hlasoval/a, vznášal/a pripomienky a vykonával/a úkony podľa Čl. VI. Stanov SAWS, ktoré mi ako členovi občianskeho združenia - účastníkovi valnej hromady prináležia a ktoré môžem vykonávať.

V dňa

Podpis