………………………………………………  
*miejscowość, data*

Pełnomocnictwo

(udzielane przez osoby fizyczne)

Ja, ……………………………………………zamieszkały/-a w….……………………...… …………………………………………………………………PESEL: ………...…………….

niniejszym udzielam pełnomocnictwa

Panu/Pani ………………………………………………….., PESEL: …….………………… do reprezentowania mnie, składania w moim imieniu oświadczeń woli oraz wykonywania   
w moim imieniu prawa głosu na Walnym Zebraniu Członków Stowarzyszenia „Poleska Dolina Bugu” z siedzibą w Okunince XIII-1, 22-200 Włodawa*,* zarejestrowanego w KRS pod numerem 0000252694 zwołanym na dzień **30.09.2022r.**

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

(czytelny podpis)