



Mandat de vote¹

Je soussigné(e) :

Nom :

Prénom :

Qualité :

Adhérent(e)²

Administrateur/trice²

donne mandat/pouvoir/procuration à :

Nom :

Prénom :

Qualité :

Adhérent(e)²

Administrateur/trice²

pour voter en mes lieu et place

à (cocher la/les case(s) concerné(es) en précisant l'année ou la date de la réunion) :

l'Assemblée Générale (AG) 201

au Conseil d'Administration (CA) du / /201

l'Assemblée Générale Extraordinaire (AGE) du / /201

Autre : du / /201

de la LPO Savoie

A/au , le / /201

Signature (insérer un fichier image ou signer manuellement) :

¹ A transmettre à savoie@lpo.fr ou à expédier à LPO Savoie Les Pervenches 197 rue Curé Jacquier 73290 La Motte-Servolex ou à confier à son mandataire qui le donnera aux organisateurs le jour de la réunion.

² A jour de la cotisation annuelle pour les AG et AGE.