

POUVOIR ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

Jeudi 20 Juin 2024

Nom /Prénom:

.....

Adresse e-mail :

.....

Entreprise :

.....

N°adhérent :

.....

Je soussigné (e),
adhérent au service de Santé au Travail en Mayenne ne
participera pas à l'Assemblée Générale Ordinaire du 20
Juin 2024, et par la présente, donne pouvoir à :

.....

de me représenter, d'y prendre part valablement, en mon
nom, à toute discussion, tout vote, toute décision, à
intervenir, et d'une manière générale faire tout ce sera
nécessaire.

A Le

(Faire précéder la signature de la mention « bon pour pouvoir » et cachet)

Pouvoir à retourner à belinda.hiland@satm.fr