



POUVOIR

Nom et Prénom :

Demeurant :

.....

.....

Membre de l'ASSIPS, EST A JOUR DE SES COTISATIONS

Ne pouvant pas participer à l'Assemblée Générale Ordinaire qui aura lieu

**Le Vendredi 3 MAI 2019,
A l'Auditorium l'Atrium
89, Boulevard Aristide Briand
13300 – SALON DE PROVENCE (France)**

DONNE POUVOIR à :

Nom et Prénom :

Demeurant :

.....

Pour agir en mon nom, au vote qui aura lieu à l'issue de cette séance

Fait pour servir et valoir ce que de droit,

Le

Signature