



Pouvoir

Je soussigné(e)

Name

First Name

Last Name

Address

Street Address

Street Address Line 2

City

State / Province

Postal / Zip Code

Adhérent(e) à l'association Ka'fête ô mômes, ne pourra pas être présent(e) à l'Assemblée Générale et donne pouvoir à *

** cette personne doit être adhérente. Possibilité de laisse les cases vides : un membre du CA ou adhérent(e) prendra ce rôle.*

Name

First Name

Last Name

pour le(la) représenter à l'Assemblée Générale le 6 juin 2024 et participer en son nom au(x) vote(s).

Date

Month Day Year

Bon pour pouvoir

Signature *
