

POUVOIR

Je soussigné(e) Nom, Prénom (1)

agissant en qualité de membre de l'OCOVAS (association des Opérés du Cœur et des Vaisseaux à Strasbourg) - Siège : Hôpitaux Universitaires de Strasbourg, Nouvel Hôpital Civil - Service de Chirurgie Cardiaque - 67091 STRASBOURG-CEDEX

donne par la présente tout pouvoir à (2):

pour me représenter à l'Assemblée Générale Ordinaire Annuelle du **17 juin 2023** et, en conséquence, assister à l'assemblée, signer les feuilles de présence ou toutes autres pièces nécessaires, prendre part à toute délibération, émettre tout vote.

Fait à _____, le _____

Dater, signer et porter la mention manuscrite :
„ BON POUR POUVOIR „

(1) Veuillez vérifier l'exactitude de l'adresse, et la corriger, le cas échéant ;

(2) Si vous n'avez pas de nom à proposer, veuillez cependant envoyer votre procuration, elle sera affectée à un membre présent à l'AG ;

A renvoyer au choix : Ocovas, 29 rue Charles de Foucauld 67000 Strasbourg
ocovas1@orange.fr
bernard.eisenmann@wanadoo.fr