

**PEŁNOMOCNICTWO DO UDZIAŁU W WALNYM ZGROMADZENIU
CZŁONKÓW SPÓŁDZIELNI MIESZKANIOWEJ „RAZEM”
W ŁAZISKACH GÓRNYCH W 2018r.**

Ja, niżej podpisana/y

.....,

Posługująca/y się numerem ewidencyjnym PESEL

.....,

Będąca/y członkiem Spółdzielni Mieszkaniowej „Razem” w Łaziskach Górnych
przy ul. Świętej Barbary 4, numer członkowski

.....

zamieszkałą/ym

.....

upoważniam

Panią/a.....

posługującą/ym się numerem ewidencyjnym PESEL

zamieszkałą/ym

.....,

do udziału, w moim imieniu, w posiedzeniu części Walnego

Zgromadzenia Członków Spółdzielni Mieszkaniowej „Razem”, zwołanego

przez Zarząd Spółdzielni na dzień roku na godzinę

w Szkole Podstawowej nr przy ul.

w Łaziskach Górnych, do wykonywania prawa głosu we wszystkich sprawach,

objętych porządkiem obrad tego Zgromadzenia, do składania podczas

Zgromadzenia w moim imieniu wszelkich wniosków, wyjaśnień, jak też żądania

wyjaśnień od Zarządu.

.....

data

.....

podpis członka SM „Razem”

.....

data

.....

podpis pełnomocnika