

.....

(imię i nazwisko)

.....

(miejscowość, dnia)

.....

(adres)

**PEŁNOMOCNICTWO DO REPREZENTACJI I GŁOSOWANIA NA WALNYM
ZEBRANIU CZŁONKÓW BAŁTYCKIEGO STOWARZYSZENIA
KRÓTKOFALOWCÓW**

Upoważniam Pana/Panią*

do reprezentowania..... i głosowania w
moim imieniu na Walnym Zebraniu Członków zwołanym na dzień 25 października
2020 roku.

.....

(czytelny podpis)