PLNÁ MOC

Zmocněnec: Zmocnitel:

(ten kdo mne bude zastupovat) (ten kdo plnou moc dává)

Jméno: Jméno:

Adresa: Adresa:

Datum narození: Datum narození:

Splnomocňuji tímto k zastupování a jednání mým jménem na členské schůzi Kovářské společenstva dne 6.4.2024

pana/paní …………………………….

Datum podpisu:

Zmocněnec (podpis): Zmocnitel(podpis):