WALNE ZEBRANIE CZŁONKÓW
ZACHODNIOPOMORSKIEJ REGIONALNEJ
ORGANIZACJI TURYSTYCZNEJ
Szczecin, 14 czerwca 2018 r.

Upoważniam . . . . . .
(imię i nazwisko)

do reprezentowania . . . . . .
. . . . . .
. . . . . .
(nazwa podmiot będącego członkiem ZROT)

podczas Walnego Zebrania Członków ZROT w dniu 14.06.2018 r.

. . . . . .
(miejscowość, data) *(pieczątka i podpis osoby uprawnionej)*

WALNE ZEBRANIE CZŁONKÓW
ZACHODNIOPOMORSKIEJ REGIONALNEJ
ORGANIZACJI TURYSTYCZNEJ
Szczecin, 14 czerwca 2018 r.

Upoważniam . . . . . .
(imię i nazwisko)

do reprezentowania . . . . . .
. . . . . .
. . . . . .
(nazwa podmiot będącego członkiem ZROT)

podczas Walnego Zebrania Członków ZROT w dniu 14.06.2018 r.

. . . . . .
(miejscowość, data) *(pieczątka i podpis osoby uprawnionej)*