Stowarzyszenie Środkowopomorska Grupa Działania

ul. Partyzantów 17, 75 - 411 Koszalin

Tel. 94 340 24 58, biuro@stowarzyszeniesgd.pl

**www.stowarzyszeniesgd.pl**

…………….……..……..………

(miejscowość, data)

……………………………………

(pieczęć gminy)

**PEŁNOMOCNICTWO**

Ja niżej podpisany/a ……………………………………………………………. Wójt/Burmistrz Gminy ……………………. Upoważniam Pana/Panią ……………………………………………., PESEL …………………………………….., do reprezentowania gminy na Walnym Zebraniu Członków Stowarzyszenia Środkowopomorska Grupa Działania w dniu 31.05.2023 r., w tym do wykonywania prawa głosu.

..…….…………………………………..

(czytelny podpis osób upoważnionych

do reprezentacji instytucji/podmiotu)