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 27.06.2024 r., w tym do wykonywania prawa głosu.

..…….…………………………………..

(czytelny podpis osób upoważnionych

do reprezentacji instytucji/podmiotu)