



SYNASAV

Assemblée générale ordinaire du SYNASAV
du 25 avril 2024 de 10h00 à 11h30

POUVOIR

Je soussigné,

Nom : _____

Prénom : _____

Raison
sociale : _____

Donne pouvoir à :

Nom : _____

Prénom : _____

Raison
sociale : _____

**pour délibérer et voter en mon nom sur tous les
sujets traités en Assemblée générale ordinaire du
SYNASAV du 25 avril 2024**

Fait à : _____

Le : _____

Signature