

PLNÁ MOC

Já, níže podepsaný/á

Jméno a příjmení zmocnitele:

Datum narození:

Adresa bydliště:

tímto zmocňuji

Jméno a příjmení zmocněnce:

Datum narození:

Adresa bydliště:

aby mě zastupoval/a na členské schůzi spolku PARENT PROJECT, z. s., konané dne 17. října 2026 v Komunitním centru Zahrada, Malenická 1784/2, Praha 11.

Zmocněnec je oprávněn hlasovat mým jménem o všech bodech programu členské schůze, včetně voleb výkonného výboru.

V dne

.....

Podpis zmocnitele