

**Walne Zgromadzenie Członków Związku
Warszawa, 17 Września 2020 godz. 12:00**

.....
(pieczęć firmowa)

Potwierdzenie udziału w Walnym Zgromadzeniu Członków Związku / Oświadczenie

Ja niżej podpisany, reprezentujący firmę członkowską _____ z
siedzibą w _____

potwierdzam udział w Zwyczajnym Walnym Zgromadzeniu Związku POiD zwołanym na **dzień 17
września br., godz. 12** osobiście / poprzez pełnomocnika*

przy wykorzystaniu środków komunikacji elektronicznej / biorąc fizycznie udział w spotkaniu *

Dane osoby reprezentującej upoważnionej do udziału w Walnym Zgromadzeniu przy wykorzystaniu
środków komunikacji elektronicznej :

Imię i nazwisko: _____

Funkcja w firmie: _____

Adres poczty elektronicznej do kontaktu i przesłania loginu: _____

Nr telefonu do kontaktu /: _____

Podpis osób uprawnionych do reprezentowania firmy członkowskiej :

imię i nazwisko (funkcja) miejscowość i data

*niepotrzebne skreślić

Prosimy o odesłanie wypełnionego formularza na adres e-mail: biuro@poid.eu