# Pověření k hlasování na Regionální valné hromadě SKIP 06 Drsný Sever

Já, níže podepsaný/á: .................................................................................................................................................

Datum narození: ...........................................................................................................................................................

Adresa: ..............................................................................................................................................................................

Pracovní zařazení:.........................................................................................................................................................

**Jako zástupce institucionálního člena SKIP 06 Drsný Sever**

 **…………………………………………………………………………………………………………………………………….**

**(vaše organizace)**

tímto pověřuji

Pana/paní .......................................................................................................................................................................

Datum narození: ..........................................................................................................................................................

Adresa: .............................................................................................................................................................................

Pracovní zařazení:........................................................................................................................................................

k zastoupení mé osoby na **Regionální valné hromadě SKIP 06 Drsný Sever, konané dne 17. 3. 2025 v Knihovně Ústeckého kraje v Ústí n/L.**
Toto pověření zaniká skončením regionální valné hromady.

V .................................................. dne ..................................................

Vlastnoruční podpis .............................................................