

....., dnia2021 r.

Śląski Związek Tenisa Stołowego
ul. Bogucicka 2/1A
40-227 Katowice

Jako uprawniony przedstawiciel

(nazwa członka zwyczajnego ŚLZTS),

potwierdzam, że

Pan/Pani*

(imię i nazwisko)

legitymującej się

(nazwa dokumentu tożsamości)

o numerze

(seria i numer dokumentu tożsamości)

jest upoważniony(a)* do reprezentowania klubu, składania w naszym imieniu oświadczeń woli oraz wykonywania w naszym imieniu prawa głosu na Zwyczajnym Sprawozdawczo-Wyborczym Walnym Zebraniu Delegatów Śląskiego Związku Tenisa Stołowego zwołanym na dzień 10 lipca 2021 roku godz. 10.00 w sali konferencyjnej Centrum Kulturalno-Sportowe Łabędź, ul. Partyzantów 25, 44-113 Gliwice.

(pieczętka klubowa i czytelny podpis/y)

*Niepotrzebne skreślić