…………….………….., dnia …..….2017 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 Nadzwyczajnym Walnym Zebraniu Wyborczym Delegatów Śląskiego Związku Tenisa Stołowego zwołanym na dzień 10 września 2017 roku godz. 11.00 w sali konferencyjnej Hali Sportowej Częstochowa sp. z o.o. w Częstochowie ul. Żużlowa 4.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(pieczątka klubowa i czytelny podpis/y)