Assemblée Générale Ordinaire

Mardi 17 septembre 20h00– 22h00

Espace Gilbert Bécaud

à Margency

Assemblée Générale Extraordinaire

Mardi 17 septembre 19h30 – 20h00

Espace Gilbert Bécaud

à Margency

POUVOIR

D’UNE PART

………………………………………………………………………………………………………………………………………*[identification de la personne physique ou morale],*

ci-après désigné[e] le **« Mandant »**,

ET D’AUTRE PART

………………………………………………………………………………………………………………………………………*[identification de la personne physique ou morale],*

ci-après désigné[e] le **« Mandataire »**.

Le Mandant et le Mandataire sont membres de l’association CPTS Val d’Oise Centre (et à jour de cotisation pour l’année en cours), association à but non lucratif de droit français régie par la loi du 1er juillet 1901, enregistrée au Répertoire National des Associations W951006298, dont le numéro SIREN est 888686953, dont le siège est sis 7, rue du Général de Gaulle 95880 Enghien-Les-Bains (ci-après désignée l’ « Association »).

Le Mandant constitue par les présentes le Mandataire pour mandataire spécial, auquel il donne pouvoir de pour lui et en son nom participer, voter et faire tout ce qui sera nécessaire à l’assemblée générale [ordinaire et extraordinaire] de l’Association convoquée le 17 septembre à Margency.

En conséquence, le Mandant donne pouvoir au Mandataire d’assister à cette assemblée générale, de prendre part à toutes discussions et délibérations, d’émettre tous avis et tous votes ou de s’abstenir sur les questions figurant à l’ordre du jour, de signer la feuille de présence, le procès-verbal ainsi que tous autres documents ou pièces se rapportant à ces questions et généralement de faire le nécessaire.

|  |  |
| --- | --- |
| **Le mandant**  Pour : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *[à ne remplir que pour une personne morale]*  Prénom et nom du signataire : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Qualité : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *[à ne remplir que pour une personne morale]*  Le \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [date]  à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [lieu]  Signature précédée de la mention « Bon pour pouvoir » : | **Le mandataire**  Pour : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *[à ne remplir que pour une personne morale]*  Prénom et nom du signataire : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Qualité : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *[à ne remplir que pour une personne morale]*  Le \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [date]  à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [lieu]  Signature précédée de la mention « Bon pour acceptation de pouvoir » : |

**Pour qu’un pouvoir soit valide, il faut désigner un membre associatif présent Un membre associatif ne peut détenir plus de 3 pouvoirs (article 15-7 des statuts)**

Le pouvoir peut être présenté le jour-même signé ou envoyé par mail au plus tard le matin même à **coordination@cptsvoc.fr**