



Dialogue entre les parents,  
les lesbiennes, gays, bi et trans,  
leurs familles et ami-e-s

ASSO-CONTACT.ORG

## POUVOIR

Je soussigné(e)

M

.....

.....  
*(Nom, Prénom, Adresse)*

Donne pouvoir à , avec faculté de se substituer :

M

.....

.....  
*(Nom, Prénom, Adresse)*

Pour assister à l'Assemblée Générale de l'association **CONTACT LOIRE-ATLANTIQUE** de l'année en cours,  
prendre toutes décisions, signer toutes propositions, en mes lieux et place et, généralement, faire le nécessaire.

Fait à ..... Le .....

*(faire précéder votre signature de la  
mention manuscrite « **Bon pour Pouvoir** »)*



Dialogue entre les parents,  
les lesbiennes, gays, bi et trans,  
leurs familles et ami-e-s

ASSO-CONTACT.ORG

## POUVOIR

Je soussigné(e)

M

.....

.....  
*(Nom, Prénom, Adresse)*

Donne pouvoir avec faculté de se substituer à :

M

.....

.....  
*(Nom, Prénom, Adresse)*

Pour assister à l'Assemblée Générale de l'association **CONTACT LOIRE-ATLANTIQUE** de l'année en cours,  
prendre toutes décisions, signer toutes propositions, en mes lieux et place et, généralement, faire le nécessaire.

Fait à ..... Le .....

*(faire précéder votre signature de la  
mention manuscrite « **Bon pour Pouvoir** »)*