**POUVOIR**

**Je, soussigné(e) :**

*(Nom et prénom)*

**Représentant :**

*(Nom du Centre GETAID)*

**N° du centre :**

**Ne pourra pas participer à l’Assemblée Générale du GETAID**

**Le 17/11/2021**

**et**

**Donne pouvoir à :**

*(Nom et prénom)*

**N° du centre :**

**pour me représenter et prendre part à toutes discussions et délibérations, prendre connaissance de tous documents, émettre tous votes, et généralement faire le nécessaire.**

**Fait à : Signature**

**Le :**