



Comité Départemental de Basket-Ball de Loire Atlantique
5 rue Christophe Colomb
44980 Sainte-Luce sur Loire

Tel : 02 51 85 06 00
Mail : contact@loireatlantiquebasketball.org

POUVOIR

Je soussigné(e), M..... Président(e) du Groupement Sportif
de :, Numéro d’Affiliation

Donne, par la présente, tout pouvoir à :

Nom :

Prénom :

Licencié(e) **de mon groupement sportif** sous le numéro de licence :

A l’effet de me représenter, et prendre part à toutes les décisions et votes pour le Groupement Sportif que je représente au cours de l’Assemblée Générale du Comité Départemental de Loire-Atlantique de Basketball du 11 Juin 2022.

Cachet du Groupement Sportif

Signature du Président

Une copie de licence validée ou d’un trombinoscope sur laquelle figure la licence validée pour la saison 2021-2022 devra être présentée lors de la vérification des pouvoirs.