**Pooblastitelj:**

Ime in priimek

Naslov, pošta in kraj

EMŠO

**Pooblaščenec:**

Ime in priimek

Naslov, pošta in kraj

EMŠO

**POOBLASTILO za udeležbo in glasovanje**

na skupščini Društva študentov Evrope AEGEE-Maribor, ki bo dne 11. februarja 2017 v Mariboru

Spodaj podpisani pooblastitelj pooblaščam zgoraj navedenega pooblaščenca, da se v mojem imenu udeleži skupščino Društva študentov Evrope AEGEE-Maribor, ki bo dne 11. 2. 2017 v Mariboru, in na skupščini izvršuje vse pravice, ki pripadajo meni članu Društva študentov Evrope AEGEE-Maribor, v skladu s statutom društva in z veljavno zakonodajo.

V \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpis pooblastitelja

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