

**OPAD – ASSOCIATION DES SENIORS DIJONNAIS**

**RNA W212001114**

**SIREN : 433 739 497**

**Cour Du Caron**

**21000 DIJON**

**PROCURATION**

***LE PRESENT POUVOIR DOIT ETRE IMPERATIVEMENT REMPLI ET SIGNE  
MANUSCRITEMENT.***

***UNE MEME PERSONNE NE PEUT REPRESENTER QU'UN SEUL MEMBRE***

**JE SOUSSIGNE(E),**

Prénom(s) et Nom du Mandant : .....

Adresse du Mandant : .....

.....

**DONNE PROCURATION A :**

Identité et qualité du Mandataire : .....

Adresse du Mandataire : .....

.....

**OU**

**SOUHAITE ETRE REPRESENTÉ PAR UN MEMBRE PRESENT DESIGNÉ PAR LE  
PRÉSIDENT :  (merci de cocher la case)**

Pour me représenter et voter en mes lieux et place à l'**assemblée générale annuelle de l'association  
OPAD - ASSOCIATION DES SENIORS DIJONNAIS** qui se réunira le **28/11/2023 à 14h30**, Salle  
de la NEF (Bibliothèque Colette), Place du Théâtre, 21000 Dijon, selon l'ordre du jour figurant sur le  
site **opad-dijon.fr**.

Fait à.....

Le.....

*Signature*