Le Collège
Français des
Anesthésistes-Réanimateurs

Assemblée Générale
Vendredi 25 septembre 2020
12h30 à 14h
Salle 361

PROCURATION

Je soussigné **Dr / Pr** (nom, prénom) : _____

ADRESSE :

N°_____ RUE: _____

CODE POSTAL:_____ VILLE:_____

donne tous pouvoirs au **Dr / Pr :** _____

en cas d'empêchement de ce dernier :

au **Dr / Pr :** _____

ou au **Dr / Pr:** _____

à l'effet de :

- me représenter à **l'Assemblée Générale** de l'Association qui se tiendra le :

Vendredi 25 septembre 2020 de 12h30 à 14h
Au Palais des Congrès de Paris
Salle 361, niveau 3

- prendre part à tous les votes et à toutes discussions, accepter toutes fonctions, émarger toutes feuilles de présence et, généralement, faire le nécessaire pour exercer les droits de tous les adhérents lors d'une telle réunion.

Fait à : **Le :**

Porter ci-contre la mention manuscrite :
BON POUR POUVOIR

SIGNATURE :

74, rue Raynouard - 75016 PARIS - Tél : 01 45 20 32 05 - Fax : 01 45 20 32 06 e.mail : contact@cfar.org - Site Internet : http://www.cfar.org