

Gubin, dnia

.....
imię i nazwisko członka SM w Gubinie

.....
adres zamieszkania

.....
telefon kontaktowy

PEŁNOMOCNICTWO

Na podstawie art. 8³ ustawy o Spółdzielniach Mieszkaniowych (Dz. U. 2024.558 t. j.) z dnia 12 kwietnia 2024 r., jako członek Spółdzielni Mieszkaniowej w Gubinie ustanawiam swoim pełnomocnikiem;

Pana/Panią*
będącym/cą:

1. Osobą bliską lecz nie pozostającą faktycznie we wspólnym pożyciu;*
2. Adwokatem lub radcą prawnym;*
3. Innym członkiem Spółdzielni Mieszkaniowej w Gubinie*

do reprezentowania mojej osoby w Walnym Zgromadzeniu Spółdzielni Mieszkaniowej w Gubinie zwołanej przez Zarząd na dzień 7 lipca 2026r.

.....
podpis czytelny

Załącznik oświadczenie pełnomocnika (dotyczy pełnomocnika jako osoby bliskiej)

Niepotrzebne skreślić *