

P l n á m o c

Já, níže podepsaný,

(jméno a příjmení)

(datum narození)

(bytem)

jako člen Společnosti horské medicíny, z. s.

tímto zmocňuji

_____,
(koho zmocňuji – jméno a příjmení, datum narození)

aby mne

zastupoval při jednání a hlasování členské schůze Společnosti horské medicíny, z. s.,
která se bude konat dne 24. 10. 2026 v Hotelu Neptun, Malá Morávka.

V _____ dne _____

podpis zmocnitele

Přijímám zmocnění:

podpis zmocněnce