

DELEGATION DE POUVOIR

Je soussigné(e).....membre actif de la
Chambre, à jour de ma cotisation annuelle de 70 €, donne pouvoir à

Mr/Mme, membre
actif de la Chambre Syndicale de la Sophrologie conformément aux statuts et au règlement intérieur
pour me représenter lors de l'Assemblée Générale Ordinaire du

Signature

A renvoyer

par courrier à

Chambre Syndicale de la Sophrologie, 27 bd Saint-Martin, 75003 Paris

ou

par mail scanné à contact@chambre-syndicale-sophrologie.fr