

ASSEMBLEE GENERALE ANNUELLE DE L'ASSOCIATION MEDIPREVENT

Jeudi 18 décembre 2025 à 20h

POUVOIR

Si vous souhaitez donner pouvoir : Merci de ne renvoyer que ce document

Je soussigné(e) :

Membre de l'association Mediprevent, ne participera pas à ladite Assemblée et donne pouvoir aux fins de me représenter à l'Assemblée Générale à :

- ☐ Dr Pascal Lescure – Président
- ☐ Dr Marc Dumont – Président d'Honneur
- ☐ Mme Patricia Durou – Trésorière
- ☐ Dr Tournesac Philippe – Secrétaire
- ☐ Dr Nerat de Lesguisé
- ☐ Membre de l'Association Mediprevent (qui devra être présent ce jour) :

Nom :

Prénom :

Fait à Le

Signature :

Faire précéder la signature de la mention manuscrite

« Bon pour pouvoir »

* Ce formulaire devra être reçu par mail contact@mediprevent.fr au moins 5 jours avant la date de l'assemblée.

Le Président
Pascal Lescure



Association de loi 1901 - 84/2041*