



**SOCIETE FRANÇAISE D'ANESTHESIE ET DE REANIMATION  
ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ORDINAIRE DU 20 MARS 2014  
FORMULE DE POUVOIR**

Je soussigné **Docteur** : \_\_\_\_\_  
(*nom* et *prénom* en caractères d'imprimerie)

ADRESSE : N° \_\_\_\_\_ RUE : \_\_\_\_\_

CODE POSTAL : \_\_\_\_\_ VILLE : \_\_\_\_\_

Numéro d'adhérent SFAR : \_\_\_\_\_

Déclare donner tous pouvoirs au **Docteur** : \_\_\_\_\_

- à l'effet de me représenter à l'Assemblée Générale Ordinaire de l'Association qui se tiendra le :  
**JEUDI 20 MARS 2014 à 14 heures**
- 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.

À : \_\_\_\_\_ LE : \_\_\_\_\_

**SIGNATURE :**

**Porter ci-contre la mention manuscrite :**

**BON POUR POUVOIR  
À RETOURNER DATÉ ET SIGNÉ :**

- **SOIT DIRECTEMENT À LA PERSONNE MANDATÉE**
- **SOIT par message électronique À LA SFAR : [contact@sfar.org](mailto:contact@sfar.org)**  
**En stipulant LA MENTION "PROCURATION AG"**

**ATTENTION :**

CE POUVOIR N'EST A UTILISER QUE POUR L'ASSEMBLEE GENERALE ORDINAIRE  
NE PAS L'UTILISER POUR LE VOTE AU CONSEIL D'ADMINISTRATION