

## BON POUR POUVOIR

Mme, Melle, M....., orthophoniste à.....,  
donne pouvoir à..... pour me représenter à l'Assemblée Générale  
Extraordinaire du SOSM le 20 mars 2023, y prendre toute décision et participer à tout vote en mon nom.

*A inscrire : "Lu et approuvé, Bon pour Pouvoir"*

Signature :

*Le présent pouvoir est à retourner à l'adresse [sosm.fno@gmail.com](mailto:sosm.fno@gmail.com)  
Ou par courrier à l'adresse de gestion du SOSM :  
Camille Lelièvre, orthophoniste, Ccial rue Louis Pasteur 76160 DARNETAL*