**PLNÁ MOC**

Já, níže podepsaná/ý

**Jméno, Příjmení**, nar. XX. XX. XXXX,

Individuální člen / Zástupce Institucionálního člena (nehodící se škrtněte)

Adresa Instituce, ulice č.p., PSČ Město

č. průkazky ICOM 12345

 **uděluji plnou moc**

**Jméno, Příjmení, nar. XX. XX. XXXX,**
Adresa: ulice č.p., PSČ Město

č. průkazky ICOM XXXXX

k tomu, aby mne zastupoval/a ve všech věcech a při jednání Českého výboru ICOM, zejména:

* činil/a mým jménem veškeré úkony, včetně úkonů písemných,
* podával/a návrhy a žádosti.

Tato plná moc se uděluje na den konání plenárního zasedání Českého výboru ICOM 28. 2. 2024.

V Městě dne XX. XX. XXXX

Zmocnitel:

podpis

Výše uvedené zmocnění přijímám:

Zmocněnec:

podpis

*\* červeně označené přepište.*