

Votre Prénom, NOM

Votre Adresse

Code Postal - Ville

Nom du Destinataire

Adresse du Destinataire

Code Postal - Ville

Votre Ville, le Vendredi 20 Octobre

Je soussigné(e) <PRENOM> <NOM> né(e) le <DATE DE NAISSANCE> et demeurant au <VOTRE ADRESSE COMPLETE>

donne, par la présente, pouvoir à :

<PRENOM> <NOM> né(e) le <DATE DE NAISSANCE> et demeurant au <ADRESSE COMPLETE>

Pour <DOMAINE D'INTERVENTION, TACHES PRECISES DEVANT ETRE ACCOMPLIES PAR LA PERSONNE>.

A cet effet, cette personne pourra signer pour moi et en mon nom, tout formulaire et document nécessaire. Elle pourra également requérir pour moi, tout document nécessaire.

Fait à <VOTRE VILLE>, le <DATE DU JOUR>.

Signature