**Election conseil d’administration 2021 - 2024**

Mandat du représentant légal  
au profit d’un membre de mon établissement

Je, soussigné(e) (Nom, Prénom) ...............................................................................................................

**Représentant légal** de l’établissement adhérent suivant :

**Nom de l’établissement** : (cachet de l’établissement)

………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………

**Adresse complète** :

………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………….………………………………………………………………………………………………………………

**Donne, par la présente, mandat à** (Nom, Prénom):

...................................................................................……………………………………………...………

En qualité de :

……………………………………….…………………………………………………………………….....

Au sein de mon établissement,

**Pour faire acte de candidature à la fonction d’administrateur de la FHP Val de Loire - Océan 2021 - 2024**

Fait à :

Le :

Signature : (\*)

**(\*) Précédée de la mention manuscrite : "bon pour mandat"**