

BULLETIN DE VOTES :

_à nous retourner pour le 30 Octobre

NOM :.....

PRENOM:.....

N° de Maison :.....

POUR - CONTRE - ABSTENTION

Point 1: - -

Point 2 : - -

Point 3 : - -

Point 4 : - -

***Autorise l'association PORTAM d'organiser son AGO
par courrier ou courriel avec tous les documents
nécessaires pour prendre les décisions utiles***

OUI:

NON:.....

Signature :.....