**ДОВЕРЕННОСТЬ**

**H. от 20\_\_\_\_\_\_ Республика Молдова**

**ОА;** **ФК; С.Ш.; P.A.** \_\_ в

качестве аффилированого члена **Федерации Футбола Молдовы**, находящегося по адресу:

 данной доверенностью уполномочивает Г-на

(< », гражданина Р. Молдова, который родился

 , обладатель внутреннего паспорта А ,

выданный , идентификационный номер ,

прописан по адресу

представлять интересы **«ОА; ФК; С.Ш.; P.A. и т.д**. »

в Федерации Футбола Молдовы со всеми правами, прописанными в учредительных документах, в том числе с правом участия в Очередных и Черезвычайных Конгрессах ФФМ (генеральных собраниях), отчетно-выборных, чрезвычайных, и голосовать одним голосом во время проведения собрания по всем пунктам, в том числе: - Утверждение повестки дня и протокола заседания предыдущего Конгресса, изменение учредительных документов Федерации; изменение названия, офиса ФФМ; изменение, выбор, отзыв президента ФФМ, вице-президентов, членов Исполнительного Комитета, секретаря, казначея и других контрольных и руководящих органов ФФМ; утверждение решений и рабочих отчетов президента ФФМ, Исполнительного Комитета, органа аудита; утверждение плана деятельности ФФМ на следующие четыре года; аффилирование, приостановление членства и исключение аффилированных членов из рядов ФФМ; исключение некоторых лиц из органов ФФМ; делегирование полномочий Конгресса Исполнительному Комитету ФФМ, принятие и утверждение любых других решений необходимых для решения задач ФФМ; другие права, прописанные в учредительных документах и для успешного проведения Конгресса выбор рабочих органов Конгресса (счетная комиссия, председатель Конгресса, секретариат) и т. д. Для выполнения вышеизложенных обязанностей, мой представитель вправе действовать на основании прав аффилированного члена, в соответствии с действующим законодательством Республики Молдова и Уставом ФФМ: подача запросов и заявок, возможность брать слово, голосовать, подписывать протокол заседания и другие документы, принимать решения и заключать любые соглашения.

В случае если школа, клуб, общество или ассоциация изменит свое название после даты выдачи данной доверенности, доверенность остается действительной до окончания срока действия, без необходимости предъявления другой доверенности.

Данная доверенность действительна **на 6 месяца без права выдать доверенность в порядке передоверия**.

Руководитель **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Фамилия, имя, подпись руководителя, печать **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**