



Polskie Towarzystwo
Pielęgniarstwa
Opieki Paliatywnej

**POLSKIE TOWARZYSTWO PIELEŃNIARSTWA
OPIEKI PALIATYWNEJ**

42-200 Częstochowa, ul. Krakowska 45a,
tel./fax. 034 360-54-91

e-mail: ptpopih@wp.pl, poczta.ptpop.pl

www.ptpop.pl

Częstochowa, 2018.12.05

Szanowny(a)Pan(i)

ZAWIADOMIENIE

ZAPRASZAMY NA WALNE ZEBRANIE SPRAWOZDAWCZE CZŁONKÓW

Polskiego Towarzystwa Pielęgniarstwa Opieki Paliatywnej

Działając w oparciu o statut Towarzystwa i uchwałę Zarządu nr 7/2018 z dnia 20.09.2018r.

zapraszam na **Walne Zebranie Sprawozdawcze Członków Polskiego Towarzystwa**

Pielęgniarstwa Opieki Paliatywnej, które odbędzie się dnia **17.01.2019r.** /czwartek/

w Hotelu ARCHE ul. Oleńki 20 w Częstochowie.

Pierwszy termin zebrania – 17.01.2019r. godz. 12.00

Drugi termin zebrania – 17.01.2019r. godz. 12.15

PROPONOWANY PORZĄDEK OBRAD WALNEGO ZEBRANIA SPRAWOZDAWCZEGO

Polskiego Towarzystwa Pielęgniarstwa Opieki Paliatywnej w dniu 17.01.2019r.

1. Otwarcie Walnego Zebrania.
2. Wybór przewodniczącego oraz protokolanta walnego zebrania.
3. Wybór Komisji Mandatowej i Skrutacyjnej.
4. Wybór Komisji Uchwał i Wniosków.
5. Przyjęcie porządku obrad.
6. Stwierdzenie prawomocności obrad.
7. Przedstawienie sprawozdań zarządu z działalności merytorycznej i finansowej Stowarzyszenia za rok 2018r.
8. Przedstawienie sprawozdania Komisji Rewizyjnej za 2018r.
9. Dyskusja nad przedstawionymi sprawozdaniami.
10. Przyjęcie stosownych uchwał w sprawie zatwierdzenia sprawozdań: merytorycznego, finansowego, Komisji Rewizyjnej za 2018r.
11. Podjęcie uchwał w sprawie przyjęcia planu działalności i planu finansowego na 2019r.
12. Dyskusja i wolne wnioski. Przyjęcie wniosków i stanowisk.
13. Zamknięcie obrad Walnego Zebrania Sprawozdawczo-Wyborczego Polskiego Towarzystwa Pielęgniarstwa Opieki Paliatywnej.

Serdecznie prosimy o przybycie.

W imieniu zarządu:

Prezes PTPOP

Anna Kaptacz

Członkowie Towarzystwa, którzy z różnych przyczyn nie będą mogli uczestniczyć w Walnym Zebraniu Członków Towarzystwa prosimy o wystawienie pełnomocnictwa innemu członkowi Towarzystwa.

Obecny na zebraniu członek Towarzystwa przedkłada pełnomocnictwo przed Walnym Zebraniem Komisji Mandatowej.

Pełnomocnictwo może mieć następującą treść:

.....**
<i>nr pełnomocnictwa</i>	<i>nr wydanego mandatu</i>
	<i>* Wypełnia Komisja Mandatowa</i>

.....
(imię i nazwisko osoby wystawiającej pełnomocnictwo)

.....
(adres zamieszkania)

PEŁNOMOCNICTWO

Ja niżej podpisany/a niniejszym upoważniam Pana/Panią

(imię i nazwisko osoby upoważnionej)

do reprezentowania mnie podczas Walnego Zebrania Sprawozdawczego Członków Polskiego Towarzystwa Pielęgniarstwa Opieki Paliatywnej w dniu 17.01.2019r., a w szczególności do dysponowania moim głosem podczas w/w Walnego Zebrania.

.....
miejsowość, data

.....
podpis członka Stowarzyszenia

Upzejmie przypominamy o konieczności opłacania składki członkowskiej co wynika z postanowień statutu Polskiego Towarzystwa Pielęgniarstwa Opieki Paliatywnej :

§ 16

Członkowie zwyczajni są zobowiązani do:

1. Przestrzegania postanowień Statutu, regulaminów i uchwał władz Towarzystwa.
2. Aktywnego współdziałania w realizacji zadań i celów Towarzystwa.
3. Regularnego opłacania składki członkowskiej w wysokości uchwalonej przez Walne Zebranie Towarzystwa.

§ 20

Członkostwo zwyczajne ustaje na skutek:

1. Dobrowolnego wystąpienia zgłoszonego na piśmie do Zarządu Oddziału Terenowego lub Zarządu Głównego.
2. Skreślenia członka zwyczajnego przez Zarząd Główny w przypadku niepłacenia składek przez okres 1 roku.

.....
Składki członkowskie można wpłacać na konto bankowe PTPOP: PeKaO S.A nr 62 1240 1213 1111 0010 1277 1960 w wysokości 25zł/rok.