



CANADIAN
ASSOCIATION OF
CRITICAL
CARE
NURSES

CACCN Proxy Form

I, _____, a voting member in good standing of the Canadian Association of Critical Care Nurses (CACCN), hereby authorizes the **President of the Board of Directors Mélanie Gauthier**, or, in her absence, the **Vice-President of the Board of Directors, Sarah Crowe**, to vote in my name

OR

(please complete only if you wish to designate someone other than the two persons above as agent)

voting member in good standing; as agent to assist, act and vote on my behalf at the Annual General Meeting of the membership to be held Wednesday, September 30, 2020 at 1630 hrs ET via electronic means (and including adjournments of this meeting).

Name: _____

Signature: _____

Date: _____

It is the responsibility of the member to ensure that the person selected for the proxy vote agrees and is able to act according to these guidelines.

Deadline: September 20, 2020



ASSOCIATION
CANADIENNE DES
INFIRMIÈRES ET DES
INFIRMIERS EN
SOINS
INTENSIFS

Je , _____ , membre votant en règle de la **Association Canadienne des Infirmières et des Infirmiers en soins intensifs (ACIISI)**, autorise, par la présente, la **Présidente du Conseil d'Administration Mélanie Gauthier**, ou, en son absence, la **Vice-Présidente du Conseil d'Administration Sarah Crowe**, à voter en mon nom.

OU

(veuillez remplir seulement si vous désirez désigner une autre personne que les deux personnes ci-dessus comme mandataire)

membre votant en règle; comme mandataire pour assister, agir et voter en mon nom lors de l'Assemblée Générale Annuelle des membres qui sera tenue le mercredi 30 septembre 2020 à 1630 h (EST) par voie électronique (et incluant les ajournements de cette assemblée).

Nom _____

Signature _____

Date _____

Il incombe au membre de s'assurer que la personne choisie pour le vote par procuration est d'accord et capable d'agir selon ces directives.

date limite 20 septembre