

FORMULARZE DO GŁOSOWANIA

Stosowanie niniejszego formularza nie jest obowiązkiem akcjonariusza i nie stanowi warunku oddania głosu przez pełnomocnika. Niniejszy formularz nie zastępuje dokumentu pełnomocnictwa.

Dane Mocodawcy:

Imię/Nazwisko/Firma:

Adres zamieszkania/Siedziby:

PESEL/REGON:

Nr dowodu osobistego/innego dokumentu:

Dane Pełnomocnika:

Imię/Nazwisko/Firma:

Adres zamieszkania/Siedziby:

PESEL/REGON:

Nr dowodu osobistego/innego dokumentu:

Mocodawca wydaje instrukcję poprzez wstawienie znaku „X” w odpowiedniej rubryce. W przypadku, gdy Mocodawca podejmie decyzję o głosowaniu odmiennie z posiadanych akcji, proszony jest o wskazanie w odpowiedniej rubryce liczby akcji, z których pełnomocnik ma głosować „za”, „przeciw” lub ma „wstrzymać się od głosu”. W braku wskazania liczby akcji uznaje się, że pełnomocnik upoważniony jest do głosowania we wskazany sposób z wszystkich akcji posiadanych przez akcjonariusza.

.....
(nr uchwały i sprawa ,której dotyczy zgodnie z ogłoszonym projektem)

ZA

PRZECIW

WSTRZYMUJĘ SIĘ

WG UZNANIA PEŁNOMOCNIKA

Liczba akcji: Liczba akcji: Liczba akcji: Liczba akcji:

W wypadku głosowania przeciw, zgłaszam sprzeciw: TAK/ NIE*

Inne instrukcje:

.....
.....