PEŁNOMOCNICTWO

Akcjonariusz (osoba fizyczna):

Pan /Pani_____
IMIĘ I NAZWISKO AKCJONARIUSZA

_____
NR i SERIA DOWODU OSOBISTEGO AKCJONARIUSZA

_____
NR PESEL AKCJONARIUSZA

_____
ILOŚĆ, SERIA, NUMER AKCJI

Adres zamieszkania Akcjonariusza:

Ulica _____

Nr lokalu_____

Miasto:_____

Kod pocztowy: _____

Kontakt e-mail:_____

Kontakt telefoniczny_____

Ustanawia pełnomocnikiem:

Pana /Panią _____
IMIĘ I NAZWISKO PEŁNOMOCNIKA

_____
NR i SERIA DOWODU OSOBISTEGO PEŁNOMOCNIKA

_____
NR PESEL PEŁNOMOCNIKA

Adres zamieszkania Pełnomocnika:

Ulica _____

Nr lokalu_____

Miasto:_____

Kod pocztowy: _____

Akcjonariusz (osoba prawna lub inna jednostka organizacyjna):

_____
NAZWA PODMIOTU

_____

_____
NR KRS / NR REJESTRU

_____
ILOŚĆ, SERIA, NUMER AKCJI

Adres Akcjonariusza (osoby prawnej lub innej jednostki organizacyjnej):

Ulica _____

Nr lokalu_____

Miasto:_____

Kod pocztowy: _____

Kontakt e-mail:_____

Kontakt telefoniczny_____

Ustanawia pełnomocnikiem:

Pana /Panią _____
IMIĘ I NAZWISKO PEŁNOMOCNIKA

_____
NR i SERIA DOWODU OSOBISTEGO PEŁNOMOCNIKA

_____
NR PESEL PEŁNOMOCNIKA

Adres zamieszkania Pełnomocnika:

Ulica _____

Nr lokalu_____

Miasto:_____

Kod pocztowy: _____

do reprezentowania Akcjonariusza na Nadzwyczajnym Walnym Zgromadzeniu COGNOR Spółka Akcyjna z siedzibą w Katowicach, które zostało zwołane na dzień 29.10.2010 r.

Pełnomocnik uprawniony jest do wykonywania wszelkich praw przysługujących akcjonariuszowi COGNOR S.A. w trakcie wyżej wskazanego Nadzwyczajnego Walnego Zgromadzenia COGNOR S.A. wynikających z akcji wskazanych w pełnomocnictwie

Pełnomocnictwo jest ważne do dnia zakończenia Nadzwyczajnego Walnego Zgromadzenia.

_____

[podpis i data]