

## PEŁNOMOCNICTWO

### Akcjonariusz:

Pan /Pani/Firma \_\_\_\_\_

IMIĘ I NAZWISKO AKCJONARIUSZA / Firma (nazwa)

NR I SERIA DOWODU OSOBISTEGO AKCJONARIUSZA / Określenie rejestru i Nr wpisu do właściwego rejestru

NR PESEL AKCJONARIUSZA / REGON

ILOŚĆ AKCJI

Adres zamieszkania/Siedziba 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: \_\_\_\_\_

do reprezentowania Akcjonariusza na Nadzwyczajnym Walnym Zgromadzeniu COGNOR Spółka Akcyjna z siedzibą w Katowicach, które zostało zwołane na dzień 02.02.2011.

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]**