PEŁNOMOCNICTWO

Akcjonariusz:

Pan /Pani_____
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 29.12.2010r.

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]