

**NADZWYCZAJNE WALNE ZGROMADZENIE MEDINICE S. A.
ZWOŁANE NA DZIEŃ 6 MAJA 2021 ROKU**

FORMULARZ PEŁNOMOCNICTWA

Ja (My), niżej podpisany(i), będący akcjonariuszem/reprezentujący akcjonariusza spółki Medinice S.A. z siedzibą w Warszawie („Spółka”):

Dane akcjonariusza będącego osobą prawną lub jednostką organizacyjną:

Nazwa/Firma:
Adres siedziby:
Sąd Rejestrowy:
Wydział:
Nr KRS:
REGON:
Dane rejestrowe podmiotu zagranicznego:
Adres poczty elektronicznej

Dane akcjonariusza będącego osobą fizyczną / osób uprawnionych do reprezentowania akcjonariusza będącego osobą prawną lub inną jednostką organizacyjną:

Imię i nazwisko:	Imię i nazwisko:
Seria i nr dokumentu tożsamości:	Seria i nr dokumentu tożsamości:
wydany przez:	wydany przez:
Nr PESEL:	Nr PESEL:
Stanowisko:	Stanowisko:
Adres:	Adres:
Adres poczty elektronicznej:	Adres poczty elektronicznej:

oświadczam(y), że
(imię i nazwisko/nazwa akcjonariusza) („**Akcjonariusz**”) posiada
(liczba) akcji zwykłych na okaziciela Spółki, oraz

niniejszym udzielam(y) pełnomocnictwa:

Pani/Panu
legitymującemu (legitymującej) się paszportem/dowodem tożsamości/innym urzędowym
dokumentem tożsamości o numerze
do działania zgodnie z instrukcją co do sposobu głosowania przekazaną odrębnie / według
uznania pełnomocnika;

albo

.....
(nazwa podmiotu), z siedzibą w:
oraz adresem:
do działania zgodnie z instrukcją co do sposobu głosowania przekazaną odrębnie / według
uznania pełnomocnika.

Czy pełnomocnik ma prawo udzielania dalszych pełnomocnictw? Tak Nie

Pełnomocnik upoważniony jest do reprezentowania Akcjonariusza na Nadzwyczajnym Walnym
Zgromadzeniu Spółki, zwołanym na dzień 6 maja 2021 roku, godzinę 11:00, przy ul. Stefana
Hankiewicza 2, 02-103 Warszawa, („**Nadzwyczajne Walne Zgromadzenie**”), a w
szczególności do uczestnictwa i oddania głosu na Nadzwyczajnym Walnym Zgromadzeniu, do
podpisania listy obecności, do głosowania w imieniu Akcjonariusza (zgodnie z instrukcjami
przekazanymi odrębnie) oraz do podjęcia wszelkich innych czynności związanych z odbyciem
Nadzwyczajnego Walnego Zgromadzenia.

Niniejsze pełnomocnictwo upoważnia Pełnomocnika do wykonywania w imieniu Akcjonariusza
wszystkich uprawnień przysługujących z akcji spółki Medinice S.A. z siedzibą w Warszawie w
liczbie:
[z wyjątkiem następujących uprawnień:
.....].

Numer i wystawca zaświadczenia o prawie uczestnictwa w Nadzwyczajnym Walnym
Zgromadzeniu:

Podpis(y) Akcjonariusza / osób uprawnionych do reprezentowania Akcjonariusza:

(podpis)

(podpis)

.....
Miejscowość

.....
Miejscowość

.....
Data

.....
Data