

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

IŁOŚĆ 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 14.03.2011.

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]