

Wzór pełnomocnictwa

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 _____

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 Zwyczajnym Walnym Zgromadzeniu FOTA Spółka Akcyjna w upadłości układowej z siedzibą w Gdyni, które zostało zwołane na dzień 5 czerwca 2017 roku.

Pełnomocnik uprawniony jest do wykonywania wszelkich praw przysługujących akcjonariuszowi FOTA S.A. w upadłości układowej w trakcie wyżej wskazanego Zwyczajnego Walnego Zgromadzenia FOTA S.A. w upadłości układowej wynikających z akcji wskazanych w pełnomocnictwie.

Pełnomocnictwo jest ważne do dnia zakończenia Zwyczajnego Walnego Zgromadzenia Akcjonariuszy.

[podpis i data]