

**Powiadomienie o transakcji/transakcjach*, o którym mowa
w art. 19 ust. 1 rozporządzenia MAR**

1	Dane osoby pełniącej obowiązki zarządcze / osoby blisko z nią związanej		
a)	Nazwa/Nazwisko	Robert Florczykowski	
2	Powód powiadomienia		
a)	Stanowisko/status	Członek Rady Nadzorczej	
b)	Powiadomienie pierwotne / zmiana	Zmiana	
	Powód zmiany	Błędne wypełnienie formularza	
3	Dane emitenta, uczestnika rynku uprawnien do emisji, platformy aukcyjnej, prowadzącego aukcje lub monitorującego aukcje		
a)	Nazwa	"CAPTOR THERAPEUTICS" SPÓŁKA AKCYJNA	
b)	LEI	259400JHH1S2I2S4O735	
4	Szczegółowe informacje dotyczące transakcji: rubrykę tę należy wypełnić dla (i) każdego rodzaju instrumentu; (ii) każdego rodzaju transakcji; (iii) każdej daty; oraz (iv) każdego miejsca, w którym przeprowadzono transakcje		
a)	Opis instrumentu finansowego, rodzaj instrumentu Kod identyfikacyjny	Akcje zwykłe na okaziciela Brak	
b)	Rodzaj transakcji	Subskrypcja	
c)	Cena i wolumen	Cena	Wolumen
		0,1 PLN	1052
d)	Informacje zbiorcze - Łączny wolumen - Cena	1052 0,1 PLN	
e)	Data transakcji	2025-09-24	
f)	Miejsce transakcji	Poza rynkiem regulowanym	

* Niepotrzebne skreślić