

**PEŁNOMOCNICTWO**  
**NA NADZWYCZAJNE WALNE ZGROMADZENIE BENEFIT SYSTEMS S.A.**  
**Z SIEDZIBĄ W WARSZAWIE**  
**W DNIU 21 LIPCA 2026 ROKU**  
**/OSOBA PRAWNA LUB INNA JEDNOSTKA ORGANIZACYJNA/**

**Akcjonariusz:**

\_\_\_\_\_  
NAZWA PODMIOTU

\_\_\_\_\_  
NR KRS I SĄD REJESTROWY / INNY NR REJESTRU

\_\_\_\_\_  
LICZBA AKCJI BENEFIT SYSTEMS S.A., Z KTÓRYCH WYKONYWANE BĘDZIE PRAWO GŁOSU

**Dane kontaktowe:**

Siedziba: \_\_\_\_\_  
Kod pocztowy: \_\_\_\_\_  
Ulica i nr lokalu: \_\_\_\_\_  
Kontakt e-mail: \_\_\_\_\_  
Kontakt telefoniczny: \_\_\_\_\_

**Niniejszym ustanawia Pełnomocnikiem:**

Pana/Panią: \_\_\_\_\_  
IMIĘ I NAZWISKO PEŁNOMOCNIKA

Dowód osobisty/paszport: \_\_\_\_\_  
NR i SERIA

PESEL: \_\_\_\_\_  
NR PESEL PEŁNOMOCNIKA

**Dane kontaktowe:**

Miasto: \_\_\_\_\_  
Kod pocztowy: \_\_\_\_\_  
Ulica i nr lokalu: \_\_\_\_\_  
Kontakt e-mail: \_\_\_\_\_  
Kontakt telefoniczny: \_\_\_\_\_

do reprezentowania Akcjonariusza na Nadzwyczajnym Walnym Zgromadzeniu spółki Benefit Systems S.A. z siedzibą w Warszawie, które zostało zwołane na dzień 21 lipca 2026 roku.

Pełnomocnik uprawniony jest do dokonania w imieniu Akcjonariusza wszelkich czynności związanych z udziałem w Nadzwyczajnym Walnym Zgromadzeniu, w tym umocowany do wykonywania prawa głosu ze wszystkich wymienionych wyżej akcji Benefit Systems S.A. [wg uznania Pełnomocnika/zgodnie z załączoną instrukcją]<sup>1</sup>.

W przypadku braku załączonej instrukcji pełnomocnik wykonuje prawo głosu według własnego uznania.

Załącznik:

1. Instrukcja do głosowania<sup>2</sup>
2. Kopia odpisu z właściwego rejestru, w którym wpisany jest Akcjonariusz lub kopia innego dokumentu potwierdzającego prawo osób podpisujących pełnomocnictwo do reprezentowania Akcjonariusza<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup> – niepotrzebne skreślić

W imieniu Akcjonariusza:

miejsce i data \_\_\_\_\_

podpis \_\_\_\_\_

miejsce i data \_\_\_\_\_

podpis \_\_\_\_\_