

## FORMULARZ PEŁNOMOCNICTWA

### Akcjonariusz :

.....  
(IMIĘ I NAZWISKO lub NAZWA PODMIOTU)

.....  
(NR i SERIA DOWODU OSOBISTEGO AKCJONARIUSZA lub NR KRS / NR REJESTRU)

.....  
(NAZWA ORGANU WYDAJĄCEGO DOKUMENT TOŻSAMOŚCI lub ORGAN REJESTROWY)

.....  
(NR PESEL/NIP AKCJONARIUSZA)

### **Adres zamieszkania/siedziby oraz dane kontaktowe Akcjonariusza:**

Miasto, Kod pocztowy: .....

Ulica i nr lokalu.....

Kontakt e-mail.....

Kontakt telefoniczny: .....

### niniejszym ustanawia pełnomocnikiem:

**Pana /Panią** .....  
(IMIĘ I NAZWISKO PEŁNOMOCNIKA)

legitymującego/ą się dowodem osobistym .....  
(NR i SERIA DOWODU OSOBISTEGO PEŁNOMOCNIKA)

wydanym przez.....  
(NAZWA ORGANU)

.....  
(NR PESEL PEŁNOMOCNIKA)

### **Adres zamieszkania/siedziby oraz dane kontaktowe Pełnomocnika:**

Miasto, Kod pocztowy: .....

Ulica i nr lokalu.....

Kontakt e-mail.....

Kontakt telefoniczny: .....

do reprezentowania Akcjonariusza na Zwyczajnym Walnym Zgromadzeniu ECHO INVESTMENT S.A.  
z siedzibą w Kielcach, które zostało zwołane na dzień 25 czerwca 2019r. w Warszawie

Pełnomocnik uprawniony jest do .....

.....  
(Podpis akcjonariusza / osób reprezentujących akcjonariusza)