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 Nadzwyczajnym Walnym Zgromadzeniu ECHO INVESTMENT S.A. z siedzibą w Kielcach, które zostało zwołane na dzień 27 listopada 2026 r. w Warszawie

Pełnomocnik uprawniony jest do …..……..
……

……
(Podpis akcjonariusza / osób reprezentujących akcjonariusza)