

PEŁNOMOCNICTWO
DO UCZESTNICTWA W ZWYCZAJNYM WALNYM ZGROMADZENIU
CELON PHARMA S.A. Z SIEDZIBĄ W KEŁPINIE
W DNIU 25 MAJA 2017 ROKU.

Ja, niżej podpisany/a / My niżej podpisani* _____ (imię i nazwisko),
zamieszkały/a _____, posiadający e-mail _____, numer
telefonu _____, uprawniony/eni do działania w imieniu _____
(firma/nazwa akcjonariusza) z siedzibą w _____, wpisanej
do _____ pod numerem _____, oświadczam, że
_____ (firma/nazwa akcjonariusza) jest akcjonariuszem spółki Celon Pharma S.A. z
siedzibą w Kełpinie, uprawnionym z _____ (słownie: _____)
zwykłych imiennych/na okaziciela* akcji Celon Pharma S.A. z siedzibą w Kełpinie, i niniejszym
upoważniam/y:

do wyboru:

a) w przypadku, gdy pełnomocnikiem jest osoba fizyczna:*

Pana/Panią _____ (imię i nazwisko), legitymującego/ą się
_____ (rodzaj i numer dokumentu tożsamości), wydanym przez
_____, zamieszkałego/ą _____,
posiadającego/ą e-mail _____, numer telefonu _____.

b) w przypadku, gdy pełnomocnikiem jest osoba prawna:*

_____ (firma/nazwa podmiotu) z siedzibą w
_____, adres _____, wpisanego do
_____ pod numerem _____, e-mail
_____.

do reprezentowania _____ (firma/nazwa akcjonariusza) na Zwyczajnym
Walnym Zgromadzeniu Celon Pharma S.A. zwołanym na dzień 25 maja 2017 r., godz. [...] w [...],
przy ulicy [...], a w szczególności do uczestniczenia w imieniu
_____ (firma/nazwa akcjonariusza) i zabierania głosu na
Zwyczajnym Walnym Zgromadzeniu, do podpisania listy obecności oraz do wykonania prawa
głosu z _____ (słownie: _____) akcji / ze wszystkich akcji*
zgodnie z instrukcją co do sposobu głosowania / według uznania pełnomocnika.*

Pełnomocnik jest upoważniony / nie jest upoważniony* do udzielania dalszego pełnomocnictwa.

(imię i nazwisko)