

.....
(miejsowość, data)

**Pełnomocnictwo do uczestnictwa w Nadzwyczajnym Walnym Zgromadzeniu
REGNON SPÓŁKA AKCYJNA W RESTRUKTURYZACJI
z siedzibą w Katowicach
zwołanym na dzień 10 września 2018 r.**

Ja niżej podpisany/a (imię i nazwisko)
legitymujący/a się (rodzaj i numer dokumentu tożsamości)
zamieszkały/a.....
adres e-mail nr telefonu
oświadczam, że jestem Akcjonariuszem REGNON S.A. w restrukturyzacji z siedzibą w Katowicach, uprawnionym
z (słownie) akcji
REGNON S.A. w restrukturyzacji z siedzibą w Katowicach, z których przysługuje
..... (słownie) głosów*

Ja/My niżej podpisany/i
..... (imię i nazwisko)
adres e-mail nr telefonu
..... (imię i nazwisko)
adres e-mail nr telefonu
uprawniony/eni do działania w imieniu (firma Akcjonariusza)
z siedzibą w, wpisanej do
pod numerem, oświadczam/y, że (firma Akcjonariusza)
jest Akcjonariuszem REGNON S.A. w restrukturyzacji z siedzibą w Katowicach, uprawnionym
z (słownie) akcji
REGNON S.A. w restrukturyzacji z siedzibą w Katowicach, z których przysługuje
..... (słownie) głosów*

i niniejszym upoważniam/y:

Pana/Panią (imię i nazwisko)
legitymującego/ą się (rodzaj i numer dokumentu tożsamości)
adres e-mail nr telefonu

do reprezentowania Akcjonariusza na Nadzwyczajnym Walnym Zgromadzeniu REGNON S.A. w restrukturyzacji
z siedzibą w Katowicach, zwołanym na dzień 10 września 2018 roku, na godzinę 15.00, które odbędzie się
w Katowicach, w Kancelarii Notarialnej Notariusz Magdaleny Giemzy, przy ul. Jagiellońskiej 6/3,
a w szczególności do udziału i zabierania głosu na Nadzwyczajnym Walnym Zgromadzeniu, do podpisania listy
obecności oraz do głosowania w imieniu Akcjonariusza:
z (słownie) akcji / ze wszystkich akcji*
zgodnie z instrukcją co do sposobu głosowania / według uznania pełnomocnika.*

Wyżej wymieniony pełnomocnik pozostaje umocowany do reprezentowania Akcjonariusza na Nadzwyczajnym
Walnym Zgromadzeniu również w przypadku ogłoszenia przerwy w obradach Nadzwyczajnego Walnego
Zgromadzenia.

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

.....
(imię i nazwisko)

.....
(imię i nazwisko)

*niepotrzebne skreślić.