

.....
(miejscowość i data)

**Pełnomocnictwo udzielane przez osoby fizyczne do uczestnictwa w
Nadzwyczajnym Walnym Zgromadzeniu Spółki pod firmą Med-Galicja S.A.
zwołanym na dzień 30 września 2019 r**

Ja niżej podpisany/a (imię i nazwisko), legitymujący/a się dowodem osobistym nr, wydanym przez, zamieszkały/a.....(adres) adres e-mail

.....nr telefonu..... oświadczam, że jestem

Akcjonariuszem Med-Galicja Spółka Akcyjna, uprawnionym z

.....
(słownie.....) akcji.....

..... (rodzaj akcji) Med-Galicja S.A. i

niniejszym upoważniam:

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

albo

..... (firma podmiotu) z siedzibą w

adres....., wpisanego do

..... pod numerem nr telefonu

....., adres e-mail.....

do reprezentowania mnie na Nadzwyczajnym Walnym Zgromadzeniu Spółki Med-Galicja S.A. zwołanym na dzień **30 września 2019 r o godz. 11.00 w** lokalu Kancelarii Notarialnej Anna Regulska przy ul. Romana Białka 1307, w miejscowości Buczkowice, 43-374, a w szczególności do udziału i zabierania głosu na Nadzwyczajnym Walnym Zgromadzeniu, do podpisania listy obecności oraz do głosowania w moim imieniu z

(słownie:.....) akcji/ ze wszystkich akcji* zgodnie z instrukcją co do sposobu głosowania/ według uznania pełnomocnika.*

Wyżej wymieniony pełnomocnik pozostaje umocowany do reprezentowania(imię i nazwisko 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.

.....
* niepotrzebne skreślić