

## WZÓR PEŁNOMOCNICTWA

**(Osoba Prawna i jednostka organizacyjna, o której mowa w art. 33<sup>1</sup> k.c.):**

Ja ..... (wskazać imię, nazwisko i adres) legitymujący się ..... (wskazać dokument tożsamości) o numerze ..... (wskazać numer i serię dokumentu) / Działając w imieniu ..... (wskazać nazwę podmiotu, siedzibę, adres, numer rejestrowy, numer KRS i NIP) niniejszym udzielam/udzielamy Pani/Panu ..... (wskazać imię i nazwisko) legitymującemu/ej się ..... (wskazać dokument tożsamości) o numerze ..... (wskazać numer i serię dokumentu), zamieszkałemu/ej ..... (wskazać adres) pełnomocnictwa do uczestniczenia i wykonywania prawa głosu z posiadanych przeze mnie / przez ..... (wskazać podmiot) akcji EUROSNAK Spółka Akcyjna na Walnym Zgromadzeniu EUROSNAK Spółka Akcyjna, zwołanym na dzień 10 czerwca 2024 r.

..... (Podpis/Podpisy)

..... dnia ..... r. (wskazać miejscowość i datę)

..... (wskazać dane kontaktowe Pełnomocnika)

### Załączniki:

*kopia aktualnego odpisu z właściwego rejestru lub innego dokumentu potwierdzającego upoważnienie do reprezentowania Akcjonariusza (aktualnego na dzień udzielenia pełnomocnictwa)*

## WZÓR PEŁNOMOCNICTWA

### (Osoba Fizyczna):

Ja ..... (wskazać imię, nazwisko i adres) legitymujący się ..... (wskazać dokument tożsamości) o numerze ..... (wskazać numer i serię dokumentu) niniejszym udzielam/udzielamy Pani/Panu ..... (wskazać imię i nazwisko) legitymującemu/ej się ..... (wskazać dokument tożsamości) o numerze ..... (wskazać numer i serię dokumentu), zamieszkałemu/ej ..... (wskazać adres) pełnomocnictwa do uczestniczenia i wykonywania prawa głosu z posiadanych przeze mnie / przez ..... (wskazać podmiot) akcji EUROSACK Spółka Akcyjna na Walnym Zgromadzeniu EUROSACK Spółka Akcyjna, zwołanym na dzień 10 czerwca 2024 r.

..... (Podpis/Podpisy)

..... dnia ..... r. (wskazać miejscowość i datę)

..... (wskazać dane kontaktowe Pełnomocnika)

### Załączniki

*kopię dowodu osobistego, paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość, należy załączyć do pełnomocnictwa*