

PEŁNOMOCNICTWO

Akcjonariusz (osoba fizyczna):

Pan /Pani _____
IMIĘ I NAZWISKO AKCJONARIUSZA

NR I SERIA DOWODU OSOBISTEGO AKCJONARIUSZA

NR PESEL AKCJONARIUSZA

ILOŚĆ, SERIA, NUMER AKCJI

Adres zamieszkania Akcjonariusza:

Ulica _____
Nr lokalu _____
Miasto: _____
Kod pocztowy: _____
Kontakt e-mail: _____
Kontakt telefoniczny _____

Ustanawia pełnomocnikiem:

Pana /Panią _____
IMIĘ I NAZWISKO PEŁNOMOCNIKA

NR I SERIA DOWODU OSOBISTEGO PEŁNOMOCNIKA

NR PESEL PEŁNOMOCNIKA

Adres zamieszkania Pełnomocnika:

Ulica _____
Nr lokalu _____
Miasto: _____
Kod pocztowy: _____

do reprezentowania Akcjonariusza na Zwyczajnym Walnym Zgromadzeniu FOTA Spółka Akcyjna z siedzibą w Gdyni, które zostało zwołane na dzień 28 maja 2010 r.

Pełnomocnik uprawniony jest do wykonywania wszelkich praw przysługujących akcjonariuszowi FOTA S.A. w trakcie wyżej wskazanego Zwyczajnego Walnego Zgromadzenia FOTA S.A. wynikających z akcji wskazanych w pełnomocnictwie

Pełnomocnictwo jest ważne do dnia zakończenia Zwyczajnego Walnego Zgromadzenia.

[podpis i data]