

.....  
(miejsowość, data)

**PEŁNOMOCNICTWO**

Ja niżej podpisany/a

Imię i nazwisko .....

PESEL .....

Legitymujący/a się dokumentem tożsamości (seria i nr) .....

Wydany przez .....

Adres e-mail ..... Nr telefonu .....

Posiadający/ca (liczba akcji) ..... KOFAMA Koźle S.A. z siedzibą w Warszawie,

Udzielam Pani/Panu (imię i nazwisko) .....

PESEL .....

Legitymujący/a się dokumentem tożsamości (seria i nr) .....

Wydany przez .....

**pełnomocnictwa**

do uczestniczenia oraz wykonywania prawa głosu z posiadanych ..... akcji na Nadzwyczajnym Walnym Zgromadzeniu Akcjonariuszy KOFAMA Koźle S.A. z siedzibą w Warszawie zwołanym na dzień 4 października 2018 r.

.....  
PODPIS AKCJONARIUSZA