

**PEŁNOMOCNICTWO  
DO REPREZENTOWANIA NA ZWYCZAJNYM WALNYM ZGROMADZENIU SPÓŁKI  
POD FIRMĄ COPERNICUS SECURITIES SPÓŁKA AKCYJNA Z SIEDZIBĄ W WARSZAWIE  
W DNIU 9 MAJA 2013 ROKU**

**DANE AKCJONARIUSZA:****Osoba fizyczna:**

Pani/Pan (Imię i nazwisko Akcjonariusza) \_\_\_\_\_

(Numer i seria Dowodu Osobistego Akcjonariusza) \_\_\_\_\_ (Numer PESEL Akcjonariusza) \_\_\_\_\_

(Numer NIP Akcjonariusza) \_\_\_\_\_ (liczba akcji) \_\_\_\_\_

**Adres zamieszkania Akcjonariusza:**

(ulica) \_\_\_\_\_ (nr lokalu) \_\_\_\_\_ (miasto) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (kod pocztowy) \_\_\_\_\_ (kontakt e-mail) \_\_\_\_\_

(kontakt telefoniczny) \_\_\_\_\_

**Osoba prawna lub inna jednostka organizacyjna:**

(Nazwa podmiotu) \_\_\_\_\_ (Numer KRS / nr Rejestru) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (Numer NIP) \_\_\_\_\_ (liczba akcji) \_\_\_\_\_

**Adres Akcjonariusza:**

(ulica) \_\_\_\_\_ (nr lokalu) \_\_\_\_\_ (miasto) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (kod pocztowy) \_\_\_\_\_ (kontakt e-mail) \_\_\_\_\_

(kontakt telefoniczny) \_\_\_\_\_

**DANE PEŁNOMOCNIKA:**

Pani/Pan (Imię i nazwisko Pełnomocnika) \_\_\_\_\_

(Numer i seria Dowodu Osobistego Pełnomocnika) \_\_\_\_\_ (Numer PESEL Pełnomocnika) \_\_\_\_\_

(Numer NIP Pełnomocnika) \_\_\_\_\_

**Adres zamieszkania Pełnomocnika:**

(ulica) \_\_\_\_\_ (nr lokalu) \_\_\_\_\_ (miasto) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (kod pocztowy) \_\_\_\_\_ (kontakt e-mail) \_\_\_\_\_

(kontakt telefoniczny) \_\_\_\_\_

Niniejszym udzielam/my\* wskazanemu powyżej Pełnomocnikowi pełnomocnictwa do reprezentowania Akcjonariusza na Zwyczajnym Walnym Zgromadzeniu spółki pod firmą Copernicus Securities Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie zwołanym na dzień 9 maja 2013 roku.

Niniejsze pełnomocnictwo upoważnia Pełnomocnika do wykonywania w moim/naszym\* imieniu wszystkich uprawnień przysługujących mi/nam\* z akcji Copernicus Securities S.A. w liczbie \_\_\_\_\_, zgodnie z imiennym zaświadczeniem o prawie uczestnictwa w Zwyczajnym Walnym Zgromadzeniu Spółki w dniu 9 maja 2013 roku, wystawionym przez \_\_\_\_\_ o nadanym numerze \_\_\_\_\_

Dodatkowe informacje, wyłączenia, szczególne uprawnienia:

Znając konsekwencje karne składania fałszywych oświadczeń potwierdzam/potwierdzamy\*, że powyższe informacje są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym.

\_\_\_\_\_  
(Miejscowość i data)

\_\_\_\_\_  
(Podpis Akcjonariusza lub osób reprezentujących Akcjonariusza)

\_\_\_\_\_  
\* Niepotrzebne skreślić