

Formularz do wykonywania prawa głosu przez pełnomocnika

**na Nadzwyczajnym Walnym Zgromadzeniu spółki Dent-a-Medical S.A z siedzibą  
w Krakowie zwołanym na dzień 25 października 2021 r.**

**Dane Akcjonariusza:**

Imię i nazwisko/ Firma .....

Adres zamieszkania/ Siedziba .....

.....

PESEL / KRS .....

Liczba akcji .....

**Dane Pełnomocnika:**

Imię i nazwisko .....

Adres zamieszkania .....

.....

Pesel .....

Nr dowodu tożsamości .....

....., ....., .....

*(miejsowość) (data) (podpis Akcjonariusza)*

**ODDANIE GŁOSÓW W ODNIESIENIU DO UCHWAŁ:**

UCHWAŁA Nr. .... Nadzwyczajnego Walnego Zgromadzenia Dent-a-Medical S.A. z dnia 25.10.2021 r.

w sprawie .....

.....

Głosowanie:

ZA	PRZECIW	WSTRZYMUJĄCY SIĘ
Liczba akcji:	Liczba akcji:	Liczba akcji:

ZGŁOSZENIE SPRZECIWU:
Liczba akcji:
Treść sprzeciwu: ..... ..... .....

**INSTRUKCJA AKCJONARIUSZA DLA PEŁNOMOCNIKA:**

- według uznania pełnomocnika, lub\*

- wg następujących zasad\*

.....  
.....  
.....  
.....

....., ....., .....

*(miejscowość) (data) (podpis Akcjonariusza)*

\*(niepotrzebne skreślić)