

PEŁNOMOCNICTWO (osoba uprawniona)

Ja, niżej podpisany/a ,
zamieszkały/a w przy ulicy ,
legitymujący/a się dowodem osobistym/paszportem seria nr ,
PESEL , NIP ,
**uprawniony/a do nieodpłatnego nabycia sztuk akcji WARYŃSKI S.A. GRUPA
HOLDINGOWA o wartości nominalnej 1,02 zł każda,**

ustanawiam pełnomocnictwo do dokonania w moim imieniu następujących czynności:

- zawarcia ze Skarbem Państwa Umowy nieodpłatnego zbycia akcji WARYŃSKI S.A. GRUPA HOLDINGOWA z siedzibą w Warszawie, ul. Jana Kazimierza 1/29, 01-248 Warszawa,
- podpisania oświadczenia, że nie skorzystałem/am z prawa do nieodpłatnego nabycia akcji/udziałów w innej spółce, oraz że znana jest mi treść art. 38 ust. 3 ustawy z dnia 30 sierpnia 1996r. o komercjalizacji i prywatyzacji (Dz. U. z 2002 r., Nr 171, poz. 1397 z póź. zm.), stanowiącego, iż akcje nabyte nieodpłatnie przez uprawnionych pracowników nie mogą być przedmiotem obrotu przed upływem dwóch lat od dnia zbycia przez Skarb Państwa pierwszych akcji na zasadach ogólnych, z tym że akcje nabyte przez uprawnionych pracowników pełniących funkcje członków zarządu spółki – przed upływem trzech lat od dnia zbycia przez Skarb Państwa pierwszych akcji na zasadach ogólnych, jak również że zapoznałem/am się z przepisem art. 38 ust. 4 wyżej powołanej ustawy, który stanowi, że umowa mająca za przedmiot zbycie akcji nabytych nieodpłatnie zawarta przed upływem terminów określonych w art. 38 ust. 3 tej ustawy jest nieważna,
- odebrania umowy nieodpłatnego zbycia akcji stwierdzającej nabycie własności akcji,
- odebrania odcinka zbiorowego akcji,
- podpisania wniosku skierowanego do Zarządu Spółki o wpisanie mnie do księgi akcyjnej jako akcjonariusza spółki zgodnie z art. 341 § 2 ksh,
- wyrażenia zgody na przetwarzanie moich danych osobowych przez Skarb Państwa oraz WARYŃSKI S.A. GRUPA HOLDINGOWA w związku z realizacją prawa do nieodpłatnego nabycia akcji na podstawie wyżej powołanej ustawy, zgodnie z art. 23 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r., Nr 101, poz. 926 z późn. zm.),
- dokonania aktualizacji moich danych osobowych.

Pełnomocnictwa do dokonania wyżej wskazanych czynności udzielam Panu/Pani zamieszkałemu/ej w przy ul., legitymującemu/ej się dowodem osobistym/paszportem seria nr PESEL

Odwołanie niniejszego pełnomocnictwa może nastąpić w każdym czasie.
Pełnomocnictwo wygasa z chwilą śmierci mocodawcy lub pełnomocnika.

.....
miejsce i data

.....
podpis mocodawcy

.....
wzór podpisu pełnomocnika

w załączeniu :

- kserokopia stron z dowodu osobistego/paszportu mocodawcy
- kserokopia stron z dowodu osobistego/ paszportu pełnomocnika

OBJAŚNIENIA DOTYCZĄCE WYPEŁNIENIA PEŁNOMOCNICTWA

Pełnomocnictwo powinno być udzielone w formie pisemnej z podpisem mocodawcy poświadczonym notarialnie lub w formie aktu notarialnego.

Pełnomocnictwo udzielone poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej musi być uwierzytelnione przez polskie przedstawicielstwo dyplomatyczne lub urząd konsularny, chyba że przepisy prawa lub umowy międzynarodowej, której stroną jest Rzeczpospolita Polska, stanowią inaczej. Tekst pełnomocnictwa musi być przetłumaczony przez tłumacza przysięgłego na język polski.

Do pełnomocnictwa należy dołączyć kserokopię stron z dowodów osobistych pełnomocnika i mocodawcy zawierające dane osobowe ww. osób, wpisane do treści niniejszego pełnomocnictw.