

ZAŁĄCZNIK nr 2

INFORMACJA O OSOBACH WSPÓŁPRAWNIONYCH DO AKCJI

OBJAŚNIENIA

Załącznik należy wypełnić jeżeli występują inne osoby współuprawnione z akcji (wskazanych bezpośrednio w Kwestionariuszu lub Załączniku nr 1 do Kwestionariusza), w szczególności na skutek dziedziczenia lub posiadania akcji we wspólności majątkowej małżeńskiej. **WAŻNE:** W przypadku wspólności małżeńskiej należy wypełnić wyłącznie wówczas jeżeli współmałżonek ma być uznawany formalnie wobec spółki również za akcjonariusza. Wykonywanie praw z akcji w spółce przez osoby współuprawnione wymaga wskazania wspólnego przedstawiciela.

A. WSPÓŁPRAWNIENIE DO AKCJI - WSKAZANIE AKCJI

Seria akcji	
Liczba akcji	
Numery akcji	od _____ do _____

I. WSPÓŁPRAWNIONY

Imię (imiona)/firma (nazwa) współuprawnionego	
Nazwisko/forma organizacyjna współuprawnionego	
PESEL/KRS współuprawnionego	
Adres zamieszkania / siedziby współuprawnionego	
Ulica	
Nr budynku	
Nr lokalu	
Kod pocztowy	
Miejscowość	
Adres do doręczeń jeśli inny niż adres zamieszkania / siedziby współuprawnionego	
Ulica	
Nr budynku	
Nr lokalu	

Kod pocztowy	
Miejscowość	

II. WSPÓŁPRAWNIONY

Imię (imiona)/firma (nazwa) współprawnionego	
Nazwisko/forma organizacyjna współprawnionego	
PESEL/KRS współprawnionego	
Adres zamieszkania / siedziby współprawnionego	
Ulica	
Nr budynku	
Nr lokalu	
Kod pocztowy	
Miejscowość	
Adres do doręczeń jeśli inny niż adres zamieszkania / siedziby współprawnionego	
Ulica	
Nr budynku	
Nr lokalu	
Kod pocztowy	
Miejscowość	

III. WSPÓŁPRAWNIONY

Imię (imiona)/firma (nazwa) współprawnionego	
Nazwisko/forma organizacyjna współprawnionego	
PESEL/KRS współprawnionego	
Adres zamieszkania / siedziby współprawnionego	
Ulica	

Nr budynku	
Nr lokalu	
Kod pocztowy	
Miejscowość	
Adres do doręczeń jeśli inny niż adres zamieszkania / siedziby współuprawnionego	
Ulica	
Nr budynku	
Nr lokalu	
Kod pocztowy	
Miejscowość	

PRZEDSTAWICIEL WSPÓŁUPRAWNIONYCH DO AKCJI WSKAZANYCH W SEKCJI A POWYŻEJ

Czy współuprawnieni z akcji wskazali wspólnego przedstawiciela zgodnie z art. 333 § 2 Kodeksu Spółek Handlowych?	[<input type="checkbox"/>] TAK [<input type="checkbox"/>] NIE
Imię (imiona) i nazwisko wspólnego przedstawiciela / nazwa firmy w przypadku osoby prawnej	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
PESEL wspólnego przedstawiciela / nr NIP w przypadku osoby prawnej	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Adres zamieszkania wspólnego przedstawiciela / adres siedziby w przypadku osoby prawnej	
Ulica	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Nr budynku	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Nr lokalu	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Kod pocztowy	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Miejscowość	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Adres do doręczeń wspólnego przedstawiciela (jeśli inny niż adres zamieszkania / siedziby wspólnego przedstawiciela)	
Ulica	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"

Nr budynku	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Nr lokalu	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Kod pocztowy	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Miejscowość	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"

B. WSPÓŁPRAWNIENIE DO AKCJI - WSKAZANIE AKCJI

Seria akcji	
Liczba akcji	
Numery akcji	od _____ do _____

I. WSPÓŁPRAWNIONY

Imię (imiona)/firma (nazwa) współuprawnionego	
Nazwisko/forma organizacyjna współuprawnionego	
PESEL/KRS współuprawnionego	
Adres zamieszkania / siedziby współuprawnionego	
Ulica	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Nr budynku	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Nr lokalu	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Kod pocztowy	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Miejscowość	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Adres do doręczeń jeśli inny niż adres zamieszkania / siedziby współuprawnionego	
Ulica	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"

Nr budynku	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Nr lokalu	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Kod pocztowy	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Miejscowość	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"

II. WSPÓŁPRAWNIONY

Imię (imiona)/firma (nazwa) współprawnionego	
Nazwisko/forma organizacyjna współprawnionego	
PESEL/KRS współprawnionego	
Adres zamieszkania / siedziby współprawnionego	
Ulica	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Nr budynku	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Nr lokalu	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Kod pocztowy	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Miejscowość	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Adres do doręczeń jeśli inny niż adres zamieszkania / siedziby współprawnionego	
Ulica	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Nr budynku	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Nr lokalu	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Kod pocztowy	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Miejscowość	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"

III. WSPÓŁPRAWNIONY

Imię (imiona)/firma (nazwa) współuprawnionego	
Nazwisko/forma organizacyjna współuprawnionego	
PESEL/KRS współuprawnionego	
Adres zamieszkania / siedziby współuprawnionego	
Ulica	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Nr budynku	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Nr lokalu	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Kod pocztowy	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Miejscowość	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Adres do doręczeń jeśli inny niż adres zamieszkania / siedziby współuprawnionego	
Ulica	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Nr budynku	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Nr lokalu	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Kod pocztowy	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Miejscowość	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"

PRZEDSTAWICIEL WSPÓŁPRAWNIONYCH DO AKCJI WSKAZANYCH W SEKCJI B POWYŻEJ

Czy współuprawnieni z akcji wskazali wspólnego przedstawiciela zgodnie z art. 333 § 2 Kodeksu Spółek Handlowych?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Imię (imiona) i nazwisko wspólnego przedstawiciela / nazwa firmy w przypadku osoby prawnej	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
PESEL wspólnego przedstawiciela / nr NIP w przypadku osoby prawnej	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Adres zamieszkania wspólnego przedstawiciela / adres siedziby w przypadku osoby prawnej	
Ulica	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"

Nr budynku	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Nr lokalu	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Kod pocztowy	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Miejscowość	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Adres do doręczeń wspólnego przedstawiciela (jeśli inny niż adres zamieszkania / siedziby wspólnego przedstawiciela)	
Ulica	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Nr budynku	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Nr lokalu	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Kod pocztowy	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Miejscowość	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"

C. WSPÓŁPRAWNIENIE DO AKCJI - WSKAZANIE AKCJI

Seria akcji	
Liczba akcji	
Numery akcji	od _____ do _____

I. WSPÓŁPRAWNIONY

Imię (imiona)/firma (nazwa) współuprawnionego	
Nazwisko/forma organizacyjna współuprawnionego	
PESEL/KRS współuprawnionego	
Adres zamieszkania / siedziby współuprawnionego	
Ulica	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"

Nr budynku	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Nr lokalu	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Kod pocztowy	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Miejscowość	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Adres do doręczeń jeśli inny niż adres zamieszkania / siedziby współprawnionego	
Ulica	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Nr budynku	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Nr lokalu	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Kod pocztowy	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Miejscowość	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"

II. WSPÓŁPRAWNIONY

Imię (imiona)/firma (nazwa) współprawnionego	
Nazwisko/forma organizacyjna współprawnionego	
PESEL/KRS współprawnionego	
Adres zamieszkania / siedziby współprawnionego	
Ulica	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Nr budynku	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Nr lokalu	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Kod pocztowy	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Miejscowość	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"

Adres do doręczeń jeśli inny niż adres zamieszkania / siedziby współuprawnionego	
Ulica	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Nr budynku	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Nr lokalu	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Kod pocztowy	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Miejscowość	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"

III. WSPÓŁUPRAWNIONY

Imię (imiona)/firma (nazwa) współuprawnionego	
Nazwisko/forma organizacyjna współuprawnionego	
PESEL/KRS współuprawnionego	
Adres zamieszkania / siedziby współuprawnionego	
Ulica	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Nr budynku	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Nr lokalu	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Kod pocztowy	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Miejscowość	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Adres do doręczeń jeśli inny niż adres zamieszkania / siedziby współuprawnionego	
Ulica	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Nr budynku	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Nr lokalu	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"

Kod pocztowy	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Miejscowość	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"

PRZEDSTAWICIEL WSPÓŁUPRAWNIONYCH DO AKCJI WSKAZANYCH W SEKCJI C POWYŻEJ

Czy współuprawnieni z akcji wskazali wspólnego przedstawiciela zgodnie z art. 333 § 2 Kodeksu Spółek Handlowych?	[] TAK [] NIE
Imię (imiona) i nazwisko wspólnego przedstawiciela / nazwa firmy w przypadku osoby prawnej	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
PESEL wspólnego przedstawiciela / nr NIP w przypadku osoby prawnej	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Adres zamieszkania wspólnego przedstawiciela / adres siedziby w przypadku osoby prawnej	
Ulica	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Nr budynku	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Nr lokalu	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Kod pocztowy	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Miejscowość	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Adres do doręczeń wspólnego przedstawiciela (jeśli inny niż adres zamieszkania / siedziby wspólnego przedstawiciela)	
Ulica	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Nr budynku	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Nr lokalu	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Kod pocztowy	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"
Miejscowość	wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "TAK"

Niniejszym zobowiązuję się do przekazania wyżej wymienionym osobom informacji dotyczących przetwarzania ich danych osobowych przez Dom Maklerski Navigator S.A., (szczegóły dotyczące przetwarzania danych osobowych dostępne są na stronie internetowej):

Miejscowość, data

Czytelny podpis Akcjonariusza /
pełnomocnika Akcjonariusza /
przedstawiciela prawnego Akcjonariusza*

*niepotrzebne skreślić