



FORMULARZ PEŁNOMOCNICTWA

Dane Akcjonariusza

*Imię i Nazwisko/ Nazwa**

.....

Adres /ulica, nr lokalu, kod pocztowy, miasto/

.....

*Nr oraz określenie dokumentu tożsamości/paszportu/inny urzędowy dokument tożsamości/ Nr właściwego rejestru**

.....

jako Akcjonariusz uprawniony z(liczba) akcji FABRYK MEBLI „FORTE” S.A. z siedzibą w Ostrowi Mazowieckiej udzielam pełnomocnictwa:

Dane Pełnomocnika:

*Imię i Nazwisko/ Nazwa**

.....

Adres /ulica, nr lokalu, kod pocztowy, miasto/

.....

*Nr oraz określenie dokumentu tożsamości/paszportu/inny urzędowy dokument tożsamości/ Nr właściwego rejestru**

.....

do reprezentowania mnie na Zwyczajnym Walnym Zgromadzeniu FABRYK MEBLI „FORTE” S.A., zwołanym na dzień 3 września 2024 r. na godzinę 10.00 w siedzibie Spółki w Ostrowi Mazowieckiej przy ul. Białej 1 (Polska), a w szczególności do wykonywania prawa głosu z akcji wskazanych w treści pełnomocnictwa.

.....

(data i podpis Akcjonariusza)

.....

(data i podpis Pełnomocnika)

* niepotrzebne skreślić