

PEŁNOMOCNICTWO

Ja, niżej podpisany/a
/IMIĘ I NAZWISKO/ /PESEL/

adres zamieszkania albo inny adres do doręczeń (kod pocztowy, poczta, miejscowość, ulica, nr domu, nr lokalu)

udzielam pełnomocnictwa
/IMIĘ I NAZWISKO PEŁNOMOCNIKA/ /PESEL/

i upoważniam do reprezentowania mnie przed Krajową Grupą Spożywcą S.A. z siedzibą w Toruniu w zakresie czynności związanych ze złożeniem dokumentów akcji Krajowej Grupy Spożywczej S.A. w liczbie serii w celu ich dematerializacji, odbioru pokwitowania złożenia dokumentów akcji, składania w moim imieniu oświadczeń związanych z procesem dematerializacji akcji, jak również aktualizacji moich danych osobowych zawartych w księdze akcyjnej, w związku z przeprowadzaną weryfikacją tych danych.

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

Pełnomocnik i mocodawca oświadczają, że wyrażają zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych przez Krajową Grupę Spożywcą S.A., w związku z realizacją niniejszego pełnomocnictwa.

..... dnia
/MIEJSCOWOŚĆ/ /DATA/

.....
CZYTELNY PODPIS MOCODAWCY

.....
CZYTELNY PODPIS PEŁNOMOCNIKA przyjmującego pełnomocnictwo