

**FORMULARZE POZWALAJĄCE NA WYKONYWANIE PRAWA GŁOSU PRZEZ PEŁNOMOCNIKA  
NA ZWYCZAJNYM WALNYM ZGROMADZENIU  
GLOBAL COSMED S.A. ZWOŁANYM NA DZIEŃ 31 SIERPNIĄ 2020 ROKU**

**WZÓR PEŁNOMOCNICTWA**

Ja niżej podpisany-a (zwany-a dalej "Akcjonariuszem"):

Dane Akcjonariusza:

Imię i nazwisko/Firma: .....

Adres zamieszkania/siedziby : .....

Nr PESEL/REGON: .....

Nr NIP.....;

Nr dowodu osobistego (paszportu)/ Nr KRS:.....;

Adres e-mail: .....

Uprawniony/a do udziału w zwołanym na dzień 31 sierpnia 2020 roku Zwyczajnym Walnym Zgromadzeniu GLOBAL COSMED spółki akcyjnej z siedzibą w Radomiu, udzielam niniejszym pełnomocnictwa i upoważniam niżej wskazanego

Dane Pełnomocnika:

Imię i nazwisko: .....

Adres zamieszkania: .....

Nr PESEL: .....

Nr dowodu osobistego (paszportu): .....

Adres e-mail: .....

Na mocy niniejszego pełnomocnictwa Pełnomocnik upoważniony jest do wykonywania w imieniu Akcjonariusza wszystkich uprawnień przysługujących Akcjonariuszowi na Walnym Zgromadzeniu z akcji GLOBAL COSMED S.A. w liczbie .....

Data i podpis Akcjonariusza: