



WZÓR PEŁNOMOCNICTWA

(miejscowość, data)

PEŁNOMOCNICTWO

Nazwa akcjonariusza / Imię i nazwisko akcjonariusza*:

Adres akcjonariusza:

Numer KRS / NIP / Inny numer rejestrowy akcjonariusza *:

Numer PESEL akcjonariusza*:

Adres e-mail kontaktowy:

Numer telefonu kontaktowego:

(„Akcjonariusz”)

Akcjonariusz udziela:

(dane pełnomocnika, w szczególności imię i nazwisko / nazwa, numer PESEL / inny numer identyfikujący / adres do doręczeń, numer dokumentu tożsamości)

pełnomocnictwa do reprezentowania Akcjonariusza poprzez uczestniczenie oraz wykonywanie prawa głosu z posiadanych przez Akcjonariusza _____ (podać liczbę) akcji LEOSMAK S.A. z siedzibą we Wrocławiu (KRS nr: **0001199055**) z których Akcjonariuszowi przysługiwało prawo uczestnictwa w Walnym Zgromadzeniu w dniu rejestracji uczestnictwa, na Nadzwyczajnym Walnym Zgromadzeniu LEOSMAK S.A. zwołanym na dzień 6 listopada 2026 roku.

Pełnomocnik jest umocowany w szczególności do udziału na Walnym Zgromadzeniu, składania wniosków na Walnym Zgromadzeniu, podpisania listy obecności oraz do głosowania w imieniu Akcjonariusza z posiadanych akcji LEOSMAK S.A. zgodnie z załączonym formularzem / według uznania pełnomocnika*.

Pełnomocnik ma prawo do dokonywania wszelkich innych czynności faktycznych i prawnych niezbędnych do wykonania pełnomocnictwa.

Pełnomocnik jest umocowany do reprezentacji Akcjonariusza również w przypadku ogłoszenia przerwy w obradach.

Pełnomocnictwo wygasa z dniem _____.

Pełnomocnik jest umocowany / nie jest umocowany* do udzielania dalszego pełnomocnictwa**.

.....
(podpis Akcjonariusza lub jego reprezentanta)

* niepotrzebne skreślić.

** z zastrzeżeniem przypadków, w których udzielenie dalszego pełnomocnictwa jest wyłączone na podstawie przepisów prawa

Leosmak S.A.
ul. E. Kwiatkowskiego 4, 52-326 Wrocław
tel.: +48 71 715 66 00, e-mail: office@leosmak.com, URL: www.leosmak.com
KRS: 0001199055, NIP: 894-31-70-814, REGON: 389508910, BDO: 000623580