

**PEŁNOMOCNICTWO NA ZWYCZAJNE WALNE ZGROMADZENIE AKCJONARIUSZY**

**Spółki Akcyjnej Dr.Finance w dniu 27 CZERWCA 2025 r.**

**(dla Akcjonariusza będącego osobą fizyczną)**

Ja niżej podpisany

*Nazwisko i Imię ................................................................................................................................*

*Adres ................................................................................................................................................*

*Legitymujący się dowodem osobistym/paszportem o nr ………………… .......................................*

*wydanym przez ...............................................................................................................................*

*ważnym do dnia …………………………………………………………………………………………………………………………*

*PESEL ............................................................................................................................................*

(dalej „**Akcjonariusz”)**

Oświadczam, że:

jestem posiadaczem .................................................................................................. (liczba) akcji

zwykłych na okaziciela / imiennych\* spółki **Dr.Finance S.A.** z siedzibą we Wrocławiu („Spółka”), z których to akcji będzie wykonywane prawo głosu oraz upoważniam

Pana/Panią:\*\*\*

*Nazwisko i Imię ................................................................................................................................*

Legitymującego się dowodem osobistym/paszportem o nr ………………………….........

wydanym przez *.....................................................................................................*

ważnym do dnia *.........................................................................................................................................................*

*PESEL ..............................................................................................................................................*

następujący podmiot\*\*\*\*

*Nazwa ..............................................................................................................................................*

*Siedziba i adres ...............................................................................................................................*

*Oznaczenie organu rejestrowego .....................................................................................................*

*Oznaczenie i numer rejestru ........................................................................................................... ,*

(zwanego dalej **„Pełnomocnikiem”**), do reprezentowania mnie na Nadzwyczajnym Walnym Zgromadzeniu Akcjonariuszy Spółki, które odbędzie się **27 czerwca 2025 roku** w lokalu Kancelarii Notarialnej Malwiny Mieszkalskiej we Wrocławiu ul. Braniborska 73, a w szczególności do udziału i zabierania głosu na Zgromadzeniu, podpisywania listy obecności i głosowania w moim imieniu:

zgodnie z instrukcjami umieszczonymi w załączonym Formularzu do głosowania przez pełnomocnika\*\*,

według uznania Pełnomocnika\*\*.

Miejscowość i data ..............................................

Podpis ...........................................

**ZAŁĄCZNIKI:**

1. Kopia dowodu osobistego, paszportu lub innego urzędowego dokumentu tożsamości akcjonariusza,

2. Kopia dowodu osobistego, paszportu lub innego urzędowego dokumentu tożsamości pełnomocnika (w przypadku pełnomocnika będącego osobą fizyczną),

\* niepotrzebne skreślić

\*\* wybrać właściwe

\*\*\* uzupełnić, jeżeli pełnomocnik jest osobą fizyczną, w przeciwnym razie skreślić

\*\*\*\* uzupełnić, jeżeli pełnomocnik nie jest osobą fizyczną, w przeciwnym razie skreślić

**Uwagi:**

1. Warunkiem skuteczności niniejszego pełnomocnictwa jest zgodność nazwy (nazwiska) Akcjonariusza wskazanego w treści pełnomocnictwa z nazwą (nazwiskiem) na imiennym świadectwie depozytowym.

2. O udzieleniu pełnomocnictwa w postaci elektronicznej Spółka winna być zawiadomiona nie później niż na jeden dzień roboczy przed terminem Walnego Zgromadzenia, pocztą elektroniczną na [**wz@drfinance.pl**](mailto:wz@drfinance.pl) lub [**cc@drfinance.pl**](mailto:cc@drfinance.pl) , poprzez przesłanie wypełnionego przez akcjonariusza formularza dokumentu pełnomocnictwa oraz skanów dokumentów wymienionych jako załączniki do niniejszego formularza. Zawiadomienie to powinno również zawierać numer telefonu i/lub adres poczty elektronicznej pełnomocnika i mocodawcy.

3. W przypadku udzielenia pełnomocnictwa w formie pisemnej uprasza się Akcjonariusza o poinformowanie Spółki o tym fakcie nie później niż na jeden dzień roboczy przed terminem Walnego Zgromadzenia pocztą elektroniczną na [**wz@drfinance.pl**](mailto:wz@drfinance.pl) lub [**cc@drfinance.pl**](mailto:cc@drfinance.pl), poprzez przesłanie skanu lub zdjęcia dokumentu pełnomocnictwa podpisanego przez akcjonariusza.

4. Pełna informacja o warunkach udziału w Walnym Zgromadzeniu Akcjonariuszy Spółki znajduje się w ogłoszeniu umieszczonym na stronie internetowej [www.drfinance.pl](http://www.drfinance.pl) w zakładce Relacje Inwestorskie.

5. Spółka nie nakłada obowiązku udzielania pełnomocnictwa na powyższym formularzu. Pełnomocnictwo może być udzielone na innych drukach, wg uznania Akcjonariusza pod warunkiem zawarcia wszystkich wymaganych przepisami prawa elementów.