PEŁNOMOCNICTWO DO UCZESTNICTWA W ZWYCZAJNYM WALNYM ZGROMADZENIU MAZOP GROUP S.A. SPÓŁKA AKCYJNA Z SIEDZIBĄ W BRWINOWIE („SPÓŁKA")

AKCJONARIUSZ (OSOBA FIZYCZNA):

Imię i nazwisko: _____

Nr i seria dowodu osobistego: _____

Nr PESEL: _____

Nr NIP: _____

Ilość posiadanych akcji Spółki.: _____

Adres zamieszkania Akcjonariusza:

Ulica i numer lokalu: _____

Kraj, miasto i kod pocztowy: _____

Kontakt e-mail: _____

Kontakt telefoniczny: _____

dalej „Akcjonariusz"

AKCJONARIUSZ (INNY NIŻ OSOBA FIZYCZNA):

Nazwa : _____

Nazwa i nr rejestru: _____

Nr REGON: _____

Nr NIP: _____

Ilość posiadanych akcji Spółki.: _____

Adres siedziby:

Ulica i numer lokalu: _____

Kraj, miasto i kod pocztowy:

Kontakt e-mail: _____

Kontakt telefoniczny: _____

dalej „Akcjonariusz"

PEŁNOMOCNIK (OSOBA FIZYCZNA):

Imię i nazwisko: _____

Nr i seria dowodu osobistego: _____

Nr PESEL: _____

Nr NIP: _____

Adres zamieszkania:

Ulica i numer lokalu: _____

Kraj, miasto i kod pocztowy: _____

Dane kontaktowe: _____

dalej „Pełnomocnik"

PEŁNOMOCNIK (INNY NIŻ OSOBA FIZYCZNA):

Nazwa : _____

Nazwa i nr rejestru: _____

Nr REGON: _____

Nr NIP: _____

Adres siedziby:

Ulica i numer lokalu: _____

Kraj, miasto i kod pocztowy: _____

Dane kontaktowe: _____

dalej „Pełnomocnik"

Ja/ My* niżej podpisany/podpisani*, będący akcjonariuszem spółki pod firmą MAZOP GROUP S.A. z siedzibą w Brwinowie ("Spółka") niniejszym udzielam/udzielamy* Pełnomocnikowi pełnomocnictwa do reprezentowania Akcjonariusza na Zwyczajnym Walnym Zgromadzeniu Spółki ("ZWZ"), które zostało zwołane na dzień 26 czerwca 2025 r. na godz. 10:00 w Warszawie. Pełnomocnik uprawniony jest do wykonywania wszelkich uprawnień Akcjonariusza wynikających z posiadanych przez Akcjonariusza

akcji w trakcie wyżej wskazanego ZWZ, a w szczególności do udziału w ZWZ i zabierania głosu w jego toku, do podpisania listy obecności oraz do wykonywania prawa głosu w imieniu Akcjonariusza.

Pełnomocnictwo jest ważne do dnia zakończenia ZWZ.

Pełnomocnik <u>może/nie może*</u> udzielać dalszych pełnomocnictw.

Uwagi:

1) liczba akcji, z których wykonywane będzie prawo głosu: _____
2) numer telefonu oraz adres e-mail Akcjonariusza, a także numer telefonu i adres e-mail Pełnomocnika, za pośrednictwem których Spółka będzie mogła komunikować się z Akcjonariuszem i Pełnomocnikiem w celu weryfikacji ważności pełnomocnictwa udzielonego w postaci elektronicznej oraz identyfikacji Akcjonariusza i Pełnomocnika
   a) dla Akcjonariusza: _____
   b) dla Pełnomocnika: _____

---

data, miejscowość i podpis akcjonariusza lub osób reprezentujących akcjonariusza

(*niewłaściwe skreślić)