



WZÓR PEŁNOMOCNICTWA

(miejsowość, data)

PEŁNOMOCNICTWO

Ja/My niżej podpisany/i *[imię i nazwisko]*, legitymujący się dokumentem tożsamości nr *[numer dokumentu]*, *[imię i nazwisko]*, legitymujący się dokumentem tożsamości nr *[numer dokumentu]* niniejszym udzielam/y Pani/Panu *[imię i nazwisko]* legitymującemu/ej się dokumentem tożsamości nr *[numer dokumentu]* pełnomocnictwa do uczestniczenia, wykonywania prawa głosu z posiadanych przeze mnie/przez *[nazwa oraz dane osoby prawnej]* akcji spółki MakoLab S.A. z siedzibą w Łodzi, 93-430, ul. Demokratyczna 46, wpisanej do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego pod nr 0000289179, dla której akta rejestrowe prowadzi Sąd Rejonowy dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi, XX Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, kapitał zakładowy w wysokości 698 698,00 zł opłacony w całości, NIP: 7250015526, oraz wykonywania pozostałych uprawnień akcjonariusza na Zwyczajnym Walnym Zgromadzeniu MakoLab S.A. z siedzibą w Łodzi zwołanym na dzień 29 czerwca 2018 roku.

(podpisy)