……

(miejscowość, data)

Pełnomocnictwo do uczestnictwa w Nadzwyczajnym Walnym Zgromadzeniu
Esotiq & Henderson Spółka Akcyjna z siedzibą w Gdańsku
zwołanym na dzień 2 kwietnia 2026 r.

Ja niżej podpisany/a.....*(imię i nazwisko)*
legitymujący/a się.....*(rodzaj i numer dokumentu tożsamości)*
zamieszkały/a.....
adres e-mail ..... nr telefonu.....
oświadczam, że jestem Akcjonariuszem Esotiq & Henderson S.A. z siedzibą w Gdańsku, uprawnionym
z ..... (słownie .....) akcji
Esotiq & Henderson S.A. z siedzibą w Gdańsku, z których przysługuje .....
(słownie .....) głosów*

Ja/My niżej podpisany/i
.....*(imię i nazwisko)*
adres e-mail ..... nr telefonu.....
.....*(imię i nazwisko)*
adres e-mail ..... nr telefonu.....
uprawniony/eni do działania w imieniu..... *(firma Akcjonariusza)*
z siedzibą w ....., wpisanej do.....
pod numerem ....., oświadczam/y, że..... *(firma Akcjonariusza)*
jest Akcjonariuszem Esotiq & Henderson S.A. z siedzibą w Gdańsku, uprawnionym z .....
(słownie .....) akcji Esotiq & Henderson S.A.
z siedzibą w Gdańsku, z których przysługuje ..... (słownie
.....) głosów*

i niniejszym upoważniam/y:

Pana/Panią.....*(imię i nazwisko)*
legitymującego/ą się.....*(rodzaj i numer dokumentu tożsamości)*
adres e-mail ..... nr telefonu.....

do reprezentowania Akcjonariusza na Nadzwyczajnym Walnym Zgromadzeniu Esotiq & Henderson S.A. z siedzibą w Gdańsku, zwołanym na dzień 2 kwietnia 2026 roku o godz. 11:00 w Mikołowie, przy ul. Skośnej 2, 43-190 Mikołów, a w szczególności do udziału i zabierania głosu na Nadzwyczajnym Walnym Zgromadzeniu, do podpisania listy obecności oraz do głosowania w imieniu Akcjonariusza:
z ..... (słownie.....) akcji / ze wszystkich akcji*
zgodnie z instrukcją co do sposobu głosowania / według uznania pełnomocnika.*

Wyżej wymieniony pełnomocnik pozostaje umocowany do reprezentowania Akcjonariusza na Nadzwyczajnym Walnym Zgromadzeniu również w przypadku ogłoszenia przerwy w obradach Nadzwyczajnym Walnego Zgromadzenia. Pełnomocnik jest upoważniony / nie jest upoważniony* do udzielania dalszego pełnomocnictwa.

…… ……
(imię i nazwisko) (imię i nazwisko)

* niepotrzebne skreślić