

IMUNOLOŠKI ZAVOD d.d.
Zagreb, Rockefellerova 2

Dioničar:

Ime i prezime/Naziv tvrtke
(fizičke osobe) / (pravne osobe)

Ulica i broj
Poštanski broj i mjesto

PUNOMOĆ

kojom opunomoćujem/o

(ime i prezime punomoćnika)

(ulica i broj, poštanski broj, mjesto)

da na izvanrednoj GLAVNOJ SKUPŠTINI trgovačkog društva IMUNOLOŠKI ZAVOD d.d. umjesto mene/nas sudjeluje u njenom radu i glasuje prema dnevnom redu koji je u pozivu, s pravima i dužnostima koja mi/naš pripadaju kao dioničaru.
Ova punomoć vrijedi za Glavnu skupštinu koja će se održati 23. 10. 2018. godine.

Datum izdavanja: _____

(Potpis dioničara)

Napomena:

Punomoć koju daje fizička osoba mora biti potpisana kod javnog bilježnika.

Punomoć koju daje pravna osoba mora biti potpisana od ovlaštene osobe za zastupanje i ovjerena pečatom, te uz punomoć priložen izvadak iz sudskog registra iz kojeg je vidljivo ovlaštenje za zastupanje osobe koja je u ime dioničara izdala punomoć.

Punomoć možete poslati poštom, predati osobno u Imunološki zavod d.d., Rockefellerova 2, II međukat, soba broj 77 - Urudžbeni zapisnik ili predati prilikom identifikacije na Glavnoj skupštini.