

Radom, dniar.

PEŁNOMOCNICTWO

Ja niżej podpisany(a) / my niżej podpisani *) :

Imię, nazwisko

Adres e-mail.....

Tel.

oraz

Imię, nazwisko

Adres e-mail.....

Tel.

działając jako uprawnieni do reprezentowania (firma Akcjonariusza)

z siedzibą w wpisanej do nr KRS, będącej
Akcjonariuszem Dr. Miele Cosmed Group S.A. uprawnionym do uczestnictwa w Nadzwyczajnym
Walnym Zgromadzeniu zwołanym na dzień 15 października 2026 r. z liczbą akcji,

ustanawiamy niniejszym pełnomocnika w osobie:

.....,

zamieszkałego w,

PESEL, dow. osob. seria, nr

Pełnomocnik upoważniony jest do reprezentowania Akcjonariusza w trakcie Nadzwyczajnego Walnego Zgromadzenia Dr. Miele Cosmed Group S.A. zwołanego na dzień 15 października 2026 r., wykonywania prawa głosu ze wszystkich posiadanych przez Akcjonariusza akcji oraz dokonywania wszelkich czynności prawnych i faktycznych związanych z realizacją praw udziałowych przysługujących Akcjonariuszowi w trakcie Walnego Zgromadzenia.

Pełnomocnictwo niniejsze jest ważne do dnia zakończenia Nadzwyczajnego Walnego Zgromadzenia Dr. Miele Cosmed Group S.A. zwołanego na dzień 15 października 2026 r.

Pełnomocnictwo niniejsze upoważnia/nie upoważnia*) do wyznaczania dalszych pełnomocników.

.....

(imię, nazwisko i czytelny podpis)

.....

(imię, nazwisko i czytelny podpis)

*) Niepotrzebne skreślić