

**FORMULARZ DO WYKONYWANIA PRAWA GŁOSU PRZEZ PEŁNOMOCNIKA NA  
NADZWYCZAJNYM WALNYM ZGROMADZENIU CONSTANCE CARE S.A. Z SIEDZIBĄ W  
WARSZAWIE ZWOŁANYM NA DZIEŃ 27 LUTEGO 2026 ROKU**

**DANE AKCJONARIUSZA:**

Imię i nazwisko/Nazwa: .....

Nr i seria dowodu tożsamości/Nr KRS: .....

PESEL /NIP: .....

Adres: .....

oświadczam(y), że .....

*(imię i nazwisko/firma akcjonariusza)*

(„**Akcjonariusz**”) jako uprawniony do udziału w Nadzwyczajnym Walnym Zgromadzeniu  
Connstance Care S.A. posiadam(y) uprawnienie do wykonywania prawa głosu z:

..... (**stownie:** .....

**akcji zwykłych na okaziciela („Akcje”)**

Connstance Care S.A. z siedzibą w Warszawie (**“Spółka”**) i niniejszym upoważniam(y):

Pana/Panią ....., legitymującego/legitymującą się\*

paszportem/ dowodem tożsamości .....,

PESEL: ....., zamieszkałym/zamieszkałą\* .....

*albo*

..... z siedzibą w .....

*(nazwa/firma podmiotu)*

Adres: .....,

KRS: ....., NIP: .....

**do reprezentowania** Akcjonariusza na Nadzwyczajnym Walnym Zgromadzeniu Spółki, zwołanym na dzień 27 lutego 2026 r., na godzinę 11:00, odbywającym się w Kancelarii Notarialnej Notariusz Katarzyny Długosz **pod adresem: ul. Warszawska 22 / 1 piętro, 05-520 Konstancin-Jeziorna** oraz wykonywania wszystkich uprawnień przysługujących z Akcji, a w szczególności do udziału, składania wniosków na Nadzwyczajnym Walnym Zgromadzeniu, do podpisania listy obecności oraz wykonywania prawa głosu z posiadanych Akcji zgodnie z instrukcją co do sposobu głosowania/według uznania pełnomocnika\*.

Mając wiedzę o konsekwencjach wynikających ze składania fałszywych oświadczeń potwierdzam/potwierdzamy\*, że ww. informacje są prawdziwe i zgodne z aktualnym stanem faktycznym.

.....  
*(miejsce, data i podpis Akcjonariusza)*

\* niepotrzebne skreślić.