

....., dnia

(miejscowość)

(data)

.....
(Imię i Nazwisko Akcjonariusza)

.....
(dane teleadresowe Akcjonariusza)

**„READ-GENE” Spółka Akcyjna
ul. Akcyjowa 2
71-253 Szczecin**

PEŁNOMOCNICTWO

Ja, zamieszkały/a w przy ul.
legitymujący/a się Dowodem Osobistym Nr udzielam pełnomocnictwa
Panu/Pani zamieszkałemu/ej w
przy ul. legitymującemu/ej się Dowodem Osobistym Nr