..................................... .......................

 (miejscowość) (data)

**Wniosek o wystawienie świadectwa rejestrowego**

Działając na podstawie art. 3286 § 1 KSH, zwracam się z wnioskiem o wystawienie imiennego świadectwa rejestrowego, potwierdzającego uprawnienia wynikające z akcji wskazanych poniżej:

|  |
| --- |
| 1. **DANE WNIOSKODAWCY**
 |
| **1** | **Imię (imiona), nazwisko/firma (nazwa)** |   |
| **2** | **Adres zamieszkania/siedziby/inny adres do doręczeń** |   |
| **3** | **PESEL/NIP (w przypadku braku PESEL proszę wpisać nr dowodu osobistego lub numer paszportu)** |  |
| 1. **DANE SPÓŁKI**
 |
| **1** | **Firma (nazwa) spółki** |   |
| **2** | **KRS** |  |
| **3** | **NIP** |  |
| **4** | **Siedziba i adres spółki** |   |
| 1. **DANE O AKCJACH, NA KTÓRE ZOSTANIE WYDANE ŚWIADECTWO REJESTROWE**
 |
| **1** | **Seria akcji** |   |
| **2** | **Wartość nominalna akcji** |  |
| **3** | **Numery akcji** (w przypadku posiadania kilku ciągów numerycznych w danej serii akcji należy kolejny ciąg akcji oddzielać średnikiem, np. 1-10; 20-30 itd.). |  |
| **4** | **Liczba akcji** |   |
| **5** | **Rodzaj akcji** |   |
| **6** | **Cel wydania świadectwa** |   |
| **7** | **Termin ważności świadectwa** (w formacie dd-mm-rrrr) |   |
| 8 | Ograniczenia przenoszenia akcji lub ustanowione obciążenia\* |  |
| 9 | Uprawnienia prawa głosu dla zastawnika/użytkownika\* |   |
|  |
| **1** | **Seria akcji** |   |
| **2** | **Wartość nominalna akcji** |  |
| **3** | **Numery akcji** (w przypadku posiadania kilku ciągów numerycznych w danej serii akcji należy kolejny ciąg akcji oddzielać średnikiem, np. 1-10; 20-30 itd.). |  |
| **4** | **Liczba akcji** |   |
| **5** | **Rodzaj akcji** |   |
| **6** | **Cel wydania świadectwa** |   |
| **7** | **Termin ważności świadectwa** (w formacie dd-mm-rrrr) |   |
| 8 | Ograniczenia przenoszenia akcji lub ustanowione obciążenia\* |  |
| 9 | Uprawnienia prawa głosu dla zastawnika/użytkownika\* |   |
|  |
| **1** | **Seria akcji** |   |
| **2** | **Wartość nominalna akcji** |  |
| **3** | **Numery akcji** (w przypadku posiadania kilku ciągów numerycznych w danej serii akcji należy kolejny ciąg akcji oddzielać średnikiem, np. 1-10; 20-30 itd.). |  |
| **4** | **Liczba akcji** |   |
| **5** | **Rodzaj akcji** |   |
| **6** | **Cel wydania świadectwa** |   |
| **7** | **Termin ważności świadectwa** (w formacie dd-mm-rrrr) |   |
| 8 | Ograniczenia przenoszenia akcji lub ustanowione obciążenia\* |  |
| 9 | Uprawnienia prawa głosu dla zastawnika/użytkownika\* |   |
|  |
| **1** | **Seria akcji** |   |
| **2** | **Wartość nominalna akcji** |  |
| **3** | **Numery akcji** (w przypadku posiadania kilku ciągów numerycznych w danej serii akcji należy kolejny ciąg akcji oddzielać średnikiem, np. 1-10; 20-30 itd.). |  |
| **4** | **Liczba akcji** |   |
| **5** | **Rodzaj akcji** |   |
| **6** | **Cel wydania świadectwa** |   |
| **7** | **Termin ważności świadectwa** (w formacie dd-mm-rrrr) |   |
| 8 | Ograniczenia przenoszenia akcji lub ustanowione obciążenia\* |  |
| 9 | Uprawnienia prawa głosu dla zastawnika/użytkownika\* |   |
| 1. **SPOSÓB ZŁOŻENIA WNIOSKU**
 |
| 12 |  wysyłka pocztą na adres Domu Maklerskiego Navigator S.A. (ul. Twarda 18, 00-105 Warszawa) wysyłka elektroniczna na adres e-mail:

|  |
| --- |
| rejestr@dmnavigator.pl |

 wysyłka elektroniczna przez aplikację WEB do obsługi rejestru akcjonariuszy |
| 1. **SPOSÓB WYDANIA DOKUMENTU**
 |
| 13 |  wysyłka pocztą na adres wnioskodawcy (wskazany w formularzu) wysyłka elektroniczna na adres e-mail:

|  |
| --- |
|  |

 odbiór osobisty odbiór przez upoważnioną osobęW przypadku odbioru dokumentu przez upoważnioną osobę, należy podać dane tej osoby poniżej oraz dostarczyć do Domu Maklerskiego dokument (oryginał lub kopię notarialnie poświadczoną) potwierdzający upoważnienie dla tej osoby w postaci pełnomocnictwa.Dane osoby upoważnione do odbioru:Imię i nazwisko: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Seria i numer dowodu osobistego: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_PESEL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
| .…………….……….………………………(czytelny podpis Wnioskodawcy)\*\* |
|  |

\* wypełnić wyłącznie jeśli dotyczy
\*\* możliwość podpisania kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem elektronicznym złożonym z wykorzystaniem profilu zaufanego ePUAP