

---

**NADZWYCZAJNE WALNE ZGROMADZENIE  
SPÓŁKI POD FIRMĄ GO TOWARZYSTWO FUNDUSZY INWESTYCYJNYCH S.A.  
Z SIEDZIBĄ W WARSZAWIE ZWOŁANE NA DZIEŃ 13 LUTEGO 2020 ROKU**

---

***WZÓR PEŁNOMOCNICTWA***

Ja, niżej podpisany,

**Akcjonariusz (osoba fizyczna)**

Imię i nazwisko

.....

Nr i seria dowodu osobistego

.....

Nr PESEL

.....

NIP

.....

Adres:

.....

**Akcjonariusz (osoba prawna lub inna jednostka organizacyjna)**

Nazwa

.....

Nazwa i nr rejestru

.....

Nr Regon

.....

NIP

.....

Adres:

.....

oświadczam(y), że ..... (*imię i nazwisko/firma akcjonariusza*) („**Akcjonariusz**”) jako uprawniony do udziału w Walnym Zgromadzeniu GO Towarzystwo Funduszy Inwestycyjnych S.A. z siedzibą w Warszawie posiadam(y) uprawnienie do wykonywania prawa głosu z ..... (*liczba*) **akcji zwykłych na okaziciela** GO Towarzystwo Funduszy Inwestycyjnych S.A. z siedzibą w Warszawie (“**Spółka**”) i niniejszym upoważniam(y):

Pana/Panią ....., legitymującego (legitymującą) się paszportem/ dowodem tożsamości/innym urzędowym dokumentem tożsamości

....., Nr PESEL.....

NIP....., zamieszkałego/zamieszkałą .....

*albo*

.....(*nazwa podmiotu*), z siedzibą w

..... i adresem ....., wpisaną do

rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy w ..... pod numerem KRS ....., NIP ....., Nr Regon .....

**do reprezentowania** Akcjonariusza na Nadzwyczajnym Walnym Zgromadzeniu GO Towarzystwo Funduszy Inwestycyjnych S.A. z siedzibą w Warszawie, zwołanym na dzień 13 lutego 2020 r., godzinie 14:00 w Warszawie w siedzibie Spółki przy ul. Stawki 2 („**Walne Zgromadzenie**”), a w szczególności do udziału, składania wniosków na Walnym Zgromadzeniu, do podpisania listy obecności oraz do głosowania w imieniu Akcjonariusza z posiadanych .....(*liczba*) akcji zwykłych Spółki zgodnie z instrukcją co do sposobu głosowania załączoną do pełnomocnictwa / według uznania pełnomocnika\*.

**Pełnomocnictwo jest ważne do dnia zakończenia Walnego Zgromadzenia.**

**Pełnomocnik może/ nie może\* udzielać dalszych pełnomocnictw.**

\_\_\_\_\_  
(podpis)

\_\_\_\_\_  
(podpis)

Miejscowość: .....

Miejscowość: .....

Data: .....

Data: .....

\_\_\_\_\_  
\* niepotrzebne skreślić.

**ZWRACAMY UWAGĘ, ŻE W PRZYPADKU ROZBIEŻNOŚCI POMIĘDZY DANymi AKCJONARIUSZA WSKAZANymi W PEŁNOMOCNICTWIE A DANymi ZNAJDUJĄCYMI SIĘ NA LIŚCIE AKCJONARIUSZY SPORZĄDZONEJ W OPARCIU O WYKAZ OTRZYMANy OD PODMIOTU PROWADZĄCEGO DEPOZYT PAPIERÓW WARTOŚCIOWYCH (KRAJOWY DEPOZYT PAPIERÓW WARTOŚCIOWYCH S.A.) I PRZEKAZANEGO SPÓŁCE ZGODNIE Z ART. 406<sup>3</sup> KODEKSU SPÓŁEK HANDLOWYCH AKCJONARIUSZ ORAZ PEŁNOMOCNIK MOGĄ NIE ZOSTAĆ DOPUSZCZENI DO UCZESTNICTWA W WALNYM ZGROMADZENIU.**

**ZWRACAMY UWAGĘ, ŻE SPÓŁKA NIE NAKŁADA OBOWIĄZKU UDZIELANIA PEŁNOMOCNICTWA NA POWYŻSZYM FORMULARZU.**