

Wrocław dnia .....

Imię i nazwisko .....

Adres .....

Ilość udziałów .....

### **Pełnomocnictwo**

Ja niżej podpisany/a .....syn/córka ..... i .....

Zamieszkały/a

.....PESEL.....

oświadczam, że jestem wspólnikiem spółki „ASTRA” Sp. z o.o. z siedzibą we Wrocławiu

ul. Horbaczewskiego 4-6 Regon 020541200 NIP 894-290-35-97 i posiadam .....udziały.

Niniejszym udzielam pełnomocnictwa panu/i .....

PESEL .....

zamieszkałemu/ ej .....

do reprezentowania mnie na Zgromadzeniu Wspólników w dniu .....oraz

wykonywania prawa głosu według uznania pełnomocnika ze wszystkich moich .....udziałów.

.....  
czytelny podpis wspólnika