|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  | PODMIOT PROWADZĄCY REJESTR AKCJONARIUSZY: |
|  | **DOM MAKLERSKI NAVIGATOR S.A.** |
|  | ul. Twarda 18, 00-105 Warszawa |
|  |  NIP: 1070006735 REGON: 14087126 |
|  | KRS: 0000274307 |

**FORMULARZ REJESTRACJI AKCJONARIUSZA
DO KORZYSTANIA Z SYSTEMU ONLINE
REJESTR AKCJONARIUSZY
WARIANT DLA OSOBY PRAWNEJ**

|  |
| --- |
| **WPROWADZENIE, OBJAŚNIENIA** |
| **Cel formularza**: wypełnienie i złożenie podpisanego formularza jest niezbędne aby Dom Maklerski Navigator S.A. nadał uprawnienie do konta dostępowego w systemie online Rejestr Akcjonariuszy. Akcjonariusz ma prawo do zmiany i aktualizacji podanych danych w każdej chwili.**Objaśnienia:**1. Formularz należy wypełnić czytelnie, drukowanymi literami.2. W odpowiednich polach, należy wstawić X.3. Wszystkie pola, w których nie będą wpisane odpowiednie informacje, należy pozostawić puste.4. Formularz powinien być opatrzony własnoręcznym podpisem. Formularz można podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem elektronicznym złożonym z wykorzystaniem profilu zaufanego ePUAP. |

|  |
| --- |
| **I. DANE SPÓŁKI, DLA KTÓREJ PROWADZONY JEST REJESTR AKCJONARIUSZY** |
| Firma (nazwa) rejestrowa |   |
| Forma organizacyjna |   |
| KRS |   |
| NIP |   |
| REGON |   |

|  |
| --- |
| **II. DANE IDENTYFIKACYJNE AKCJONARIUSZA – OSOBA PRAWNA** |
| Firma (nazwa) rejestrowa |   |
| Forma organizacyjna |   |
| KRS |   |
| NIP |   |
| REGON |  |

|  |
| --- |
| **III. ZGODA NA KONTO AKCJONARIUSZA W SYSTEMIE ONLINE REJESTR AKCJONARIUSZY** |
|  | Jeśli wyraża Pan/i zgodę na utworzenie konta dostępowego w systemie online Rejestr Akcjonariuszy to konieczne jest podanie numeru telefonu komórkowego i adresu email w sekcji I. System online Rejestr Akcjonariuszy Domu Maklerskiego Navigator S.A. to nowoczesna i wygodna aplikacja web, dzięki której akcjonariusz będzie m.in. miał **stały elektroniczny dostęp w trybie 24/7 do danych zawartych w rejestrze akcjonariuszy**. Dostęp do systemu będzie możliwy zarówno poprzez komputer stacjonarny, jak i urządzenia mobilne spełniające minimalne warunki techniczne. **Dostęp do systemu online jest darmowy dla akcjonariuszy Spółki**. |
| Czy założyć konto dostępowe w systemie online Rejestr Akcjonariuszy? |  [ ] TAK [ ] NIE  |
| Numer telefonu komórkowego | (+48) \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  |
| Powtórz numer telefonu komórkowego | (+48) \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  |
| Adres email do kontaktu dla Domu Maklerskiego |   |
| Powtórz adres email do kontaktu dla Domu Maklerskiego |   |

|  |
| --- |
| **IV. DANE OSOBY WYPEŁNIAJĄCEJ KWESTIONARIUSZ** |
| Wypełniam formularz jako: | [ ] osobiście jako Akcjonariusz [ ] Pełnomocnik Akcjonariusza [ ] Przedstawiciel prawny Akcjonariusza  |
| Imię i nazwisko lub nazwa Pełnomocnika / Imię i nazwisko Przedstawiciela prawnego | wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "Pełnomocnik Akcjonariusza" / "Przedstawiciel prawny Akcjonariusza"  |
| Adres Pełnomocnika / Przedstawiciela prawnego do doręczeń |
| Ulica  | wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "Pełnomocnik Akcjonariusza" / "Przedstawiciel prawny Akcjonariusza"  |
| Nr budynku | wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "Pełnomocnik Akcjonariusza" / "Przedstawiciel prawny Akcjonariusza"  |
| Nr lokalu | wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "Pełnomocnik Akcjonariusza" / "Przedstawiciel prawny Akcjonariusza"  |
| Kod pocztowy | wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "Pełnomocnik Akcjonariusza" / "Przedstawiciel prawny Akcjonariusza"  |
| Miejscowość | wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "Pełnomocnik Akcjonariusza" / "Przedstawiciel prawny Akcjonariusza"  |
| Adres email Pełnomocnika / Przedstawiciela prawnego | wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "Pełnomocnik Akcjonariusza" / "Przedstawiciel prawny Akcjonariusza"  |
| Numer telefonu Pełnomocnika / Przedstawiciela prawnego | wypełniamy jeśli powyżej zostało zaznaczone "Pełnomocnik Akcjonariusza" / "Przedstawiciel prawny Akcjonariusza"  |

|  |
| --- |
| **V. POZOSTAŁE INFORMACJE DLA AKCJONARIUSZY** |
| **Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym Kwestionariuszu są rzetelne, kompletne i prawdziwe.** |

|  |
| --- |
| **VI. OSOBY SKŁADAJĄCE WNIOSEK** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko oraz pełniona funkcja** | **Data:** | **Podpis:\*** |
|  |  |  |

**\*** możliwość podpisania kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem elektronicznym złożonym z wykorzystaniem profilu zaufanego ePUAP