Załącznik Nr 4

/miejsce i data złożenia oświadczenia/

P E Ł N O M O C N I C T W O

Ja niżej podpisany/a, legitymujący/ca się dowodem osobistym/ paszportem seria i nr …………………………. ważnym od……………….. do ……………., zamieszkały/ła zamieszkałemu/ej w

przy ul

działając jako właściciel/ka akcji Spółki pod firmą Wojskowe Zakłady Elektroniczne Spółka Akcyjna z siedzibą w Zielonce, wpisanej do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie, XIV Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000296158, wpisany/a do Rejestru Akcjonariuszy Spółki, niniejszym

udzielam Panu/Pani

PESEL legitymującemu/cej się dowodem osobistym/paszportem seria i nr

zamieszkałemu/ej w

przy ul

pełnomocnictwa w celu dokonania w moim imieniu i na moją rzecz następujących czynności:

1. złożenia Wojskowym Zakładom Elektronicznym S.A. oświadczenia zawierającego ofertę zbycia akcji własnych.
2. ustalenia warunków i treści umowy nabycia akcji własnych Wojskowych Zakładów Elektronicznych S.A., w tym zawartego w umowie oświadczenia w sprawie wyrażenia zgody na wpis, tj. wykreślenie Mocodawcy i ujawnienie Wojskowych Zakładów Elektronicznych S.A. w Rejestrze Akcjonariuszy; jak również oświadczenia w przedmiocie zgody na potrącenie z przysługującego Mocodawcy wynagrodzenia za zbycie akcji kwoty - opłaty z tytułu wpisu w Rejestrze Akcjonariuszy Spółki w związku z transakcją przeniesienia własności Akcji, w wysokości obliczonej zgodnie z obowiązującą w PKO BP BM Taryfą opłat i prowizji,
3. zawarcia z Wojskowymi Zakładami Elektronicznymi S.A. umowy nabycia akcji własnych.

Niniejsze pełnomocnictwo może być odwołane w każdym czasie, wygasa z chwilą zrealizowania przez Pełnomocnika czynności opisanych w pkt 1-3.

Mocodawca zwalania Pełnomocnika z obowiązku zwrotu dokumentu pełnomocnictwa, zobowiązując go do wydania oryginału dokumentu Wojskowym Zakładom Elektronicznym S.A.

/miejscowość i data udzielenia pełnomocnictwa/

/czytelny podpis osoby udzielającej pełnomocnictwa/

/wzór podpisu Pełnomocnika/