

**FORMULARZ PEŁNOMOCNICTWA**Dane Akcjonariusza:

Imię i nazwisko/Firma: \* \_\_\_\_\_

Adres: \_\_\_\_\_

Rodzaj i numer dokumentu tożsamości/Nazwa rejestru i numer wpisu w rejestrze:  
\* \_\_\_\_\_

PESEL: \* \_\_\_\_\_

jako Akcjonariusz posiadający\*\* \_\_\_\_\_ akcji VIGO Photonics S.A.  
z siedzibą w Ożarowie Mazowieckim

upoważniam:

Dane Pełnomocnika:

Imię i nazwisko/Firma: \* \_\_\_\_\_

Adres: \_\_\_\_\_

Rodzaj i numer dokumentu tożsamości/Nazwa rejestru i numer wpisu w rejestrze: \*  
\_\_\_\_\_

PESEL: \* \_\_\_\_\_

do reprezentowania Akcjonariusza na Zwyczajnym Walnym Zgromadzeniu VIGO Photonics S.A. z siedzibą w Ożarowie Mazowieckim (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 0000113394) zwołanym na dzień 24 czerwca 2026 roku w siedzibie VIGO Photonics S.A. w Ożarowie Mazowieckim przy ul. Poznańskiej 129/133, w szczególności do podpisania listy obecności, zabierania głosu oraz wykonywania prawa głosu z akcji w zakresie wszystkich uchwał objętych porządkiem obrad, jak też do podejmowania innych czynności związanych ze Zwyczajnym Walnym Zgromadzeniem.

Niniejsze pełnomocnictwo obejmuje \_\_\_\_\_ akcji posiadanych przez Akcjonariusza. \*\*\*

Pełnomocnik może udzielić dalszego pełnomocnictwa.  TAK  NIE

Ograniczenia pełnomocnictwa: \*\*\*\*

---

---

---

Miejsce, data i podpis Akcjonariusza/osób uprawnionych do reprezentowania Akcjonariusza

\* Niepotrzebne skreślić.

\*\* Należy wpisać liczbę akcji.

\*\*\* Należy wypełnić tylko w przypadku, gdy niniejszym pełnomocnictwem nie jest objęta całość akcji posiadanych przez Akcjonariusza. W przeciwnym razie należy skreślić.

\*\*\*\* Należy wypełnić tylko w przypadku, gdy niniejsze pełnomocnictwo nie obejmuje wszystkich uprawnień Akcjonariusza na Zwyczajnym Walnym Zgromadzeniu. W przeciwnym razie należy skreślić.