

**\*\* WZÓR PEŁNOMOCNICTWA**

\_\_\_\_\_  
(Miejscowość, data)

**PEŁNOMOCNICTWO**

<b>Imię i nazwisko lub nazwa</b>	
<b>PESEL, KRS, NIP, REGON</b>	
<b>Adres</b>	

dalej: **Mocodawca**

**udziela pełnomocnictwa**

<b>Imię i nazwisko</b>	
<b>PESEL</b>	
<b>Adres</b>	

dalej: **Pełnomocnik**

do reprezentowania Mocodawcy i wykonywania prawa głosu z posiadanych przez Mocodawcę akcji spółki IDM S.A. na Zwyczajnym Walnym Zgromadzeniu zwołanym na dzień 21 czerwca 2023 r.

\_\_\_\_\_  
podpis Mocodawcy