

(izpolniti ob udeležbi po pooblaščenju)

(ime in priimek delničarja)

(naslov)

(pošta in kraj)

V _____, dne _____
(kraj) (datum)

ISTRABENZ, holdinška družba, d.d.
Cesta Zore Perello-Godina 2
6000 Koper

PRIJAVA UDELEŽBE

na _____ skupščino delničarjev družbe ISTRABENZ, holdinška družba, d.d.,
Cesta Zore Perello-Godina 2, 6000 Koper

Spodaj podpisani/a _____, EMŠO: _____,
stanujoč/a _____, prijavljam udeležbo na _____
skupščino delničarjev družbe Istrabenz, holdinška družba, d.d., Cesta Zore Perello-
Godina 2, Koper, ki bo dne _____, ob _____ uri v _____.

Skupščine se bo udeležil/a pooblaščenec/ka _____ (ime in priimek
pooblaščenca/ke), stanujoč/a _____.

Pooblastilo je priloženo.

(ime in priimek ter podpis delničarja)

POOBLASTILO

za ____ skupščino družbe Istrabenz, holdinška družba, d.d.,
Cesta Zore Perello-Godina 2, Koper z dne _____

(firma delničarja)

MATIČNA ŠT.: _____
(matična številka delničarja)

(poslovni naslov in sedež delničarja)

v nadaljevanju: **pooblastitelj**,

p o o b l a š č a

(ime in priimek pooblaščenca)

EMŠO: _____
(EMŠO pooblaščenca)

(naslov delničarja)

v nadaljevanju: **pooblaščenec**,

da v imenu in za račun pooblastitelja zastopa družbo _____ (firma delničarja) na ____
skupščini delničarjev družbe Istrabenz, holdinška družba, d.d., Cesta Zore Perello-Godina 2, Koper (v
nadaljevanju: Istrabenz d.d.), ki bo dne _____ ob ____ uri v prostorih _____.

Pooblaščenec na podlagi tega pooblastila na predmetni skupščini družbe Istrabenz d.d. po lastni vesti
in presoji ter v skladu z zakonom uresničuje glasovalno pravico v imenu in za račun pooblastitelja, za
_____ (št. delnic, za katere naj pooblaščenec izvršuje glasovalno pravico) delnic izdajatelja Istrabenz d.d., z
oznako ITBG, katerih imetnik je pooblastitelj.

Pooblaščenec pri tem prevzema vso materialno in kazensko odgovornost za dani glas, v kolikor bi
zaradi uresničevanja te glasovalne pravice prišlo do materialne ali kazenske odgovornosti
pooblastitelja.

Pooblaščenec nima drugih pooblastil.

Pooblaščenec se na zahtevo identificira z osebnim dokumentom.

_____, dne _____
(kraj) (datum)

(firma delničarja)

(ime in priimek zakonitega zastopnika, naziv funkcije ter
lastnoročni podpis zakonitega zastopnika)

POOBLASTILO

za ____ skupščino družbe Istrabenz, holdinška družba, d.d.,
Cesta Zore Perello-Godina 2, Koper z dne _____

(ime in priimek delničarja)

EMŠO: _____
(EMŠO delničarja)

(naslov delničarja)

v nadaljevanju: **pooblastitelj**,

p o o b l a š č a m

(ime in priimek pooblaščenca)

EMŠO: _____
(EMŠO pooblaščenca)

(naslov delničarja)

v nadaljevanju: **pooblaščenec**,

da me v mojem imenu in za moj račun zastopa na ____ skupščini delničarjev družbe Istrabenz, holdinška družba, d.d., Cesta Zore Perello-Godina 2, Koper (v nadaljevanju: Istrabenz d.d.), ki bo dne _____ ob ____ uri v prostorih _____.

Pooblaščenec na podlagi tega pooblastila na predmetni skupščini družbe Istrabenz d.d. po lastni vesti in presoji ter v skladu z zakonom uresničuje glasovalno pravico v imenu in za račun pooblastitelja, za _____ (št. delnic, za katere naj pooblaščenec izvršuje glasovalno pravico) delnic izdajatelja Istrabenz d.d., z oznako ITBG, katerih imetnik je pooblastitelj.

Pooblaščenec pri tem prevzema vso materialno in kazensko odgovornost za dani glas, v kolikor bi zaradi uresničevanja te glasovalne pravice prišlo do materialne ali kazenske odgovornosti pooblastitelja.

Pooblaščenec nima drugih pooblastil.

Pooblaščenec se na zahtevo identificira z osebnim dokumentom.

_____, dne _____
(kraj) (datum)

(ime in priimek delničarja ter lastnoročni podpis)