

**Nadzwyczajne Walne Zgromadzenie
Captor Therapeutics S.A. zwołane na
04 stycznia 2024 r.**

FORMULARZ PEŁNOMOCNICTWA

Ja (My) niżej podpisany(i), będący akcjonariuszem / reprezentujący akcjonariusza** spółki Captor Therapeutics S.A. z siedzibą we Wrocławiu („Spółka”), niniejszym oświadczam(y), że:

.....(„Akcjonariusz”)

(imię i nazwisko / firma i siedziba Akcjonariusza)

posiada.....akcji Spółki

(liczba)

i niniejszym upoważniam(y)*:

Panią / Pana, legitymującą / legitymującego się dowodem osobistym / paszportem / innym urzędowym dokumentem potwierdzającym tożsamość ** o numerze, wydanym przez

(„Pełnomocnik”) do działania zgodnie z instrukcją, co do sposobu głosowania zamieszczoną poniżej / według uznania Pełnomocnika **, w zakresie opisanym poniżej.

Albo:

..... (nazwa / firma) z siedzibą w

adres: („Pełnomocnik”) do działania zgodnie z instrukcją, co do sposobu głosowania zamieszczoną poniżej / według uznania Pełnomocnika**, w zakresie opisanym poniżej.

Pełnomocnik ma prawo udzielania dalszych pełnomocnictw? Tak Nie

Zgodnie z art. 412² § 3 oraz art. 413 § 2 Kodeksu spółek handlowych, jeżeli pełnomocnikiem na walnym zgromadzeniu spółki publicznej jest:

a) członek zarządu, członek rady nadzorczej, likwidator, pracownik spółki publicznej lub członek organów lub pracownik spółki lub

spółdzielni zależnej od tej spółki, albo

b) inny Akcjonariusz, a porządek obrad Walnego Zgromadzenia obejmuje podjęcie uchwały w sprawie odpowiedzialności tego pełnomocnika wobec Spółki, w tym udzielenia mu absolutorium, zwolnienia go z odpowiedzialności wobec Spółki lub sporu pomiędzy nim a Spółką,

pełnomocnictwo może upoważniać do reprezentacji tylko na jednym walnym zgromadzeniu.

Pełnomocnik, o którym mowa powyżej, ma obowiązek ujawnić Akcjonariuszowi udzielającemu pełnomocnictwa okoliczności wskazujące na istnienie bądź możliwość wystąpienia konfliktu interesów.

Udzielenie dalszego pełnomocnictwa jest wówczas wyłączone.

Zakres umocowania:

Pełnomocnik upoważniony jest do reprezentowania Akcjonariusza na Walnym Zgromadzeniu Spółki zwołanym na dzień 4 stycznia 2024 r. we Wrocławiu („Zgromadzenie”).

Niniejsze pełnomocnictwo obejmuje wszystkie akcje posiadane przez Akcjonariusza*?

Tak Nie

Niniejsze pełnomocnictwo obejmuje akcji posiadanych przez Akcjonariusza ***.

Dane Akcjonariusza / osób uprawnionych do reprezentowania Akcjonariusza:

Imię i nazwisko:

Imię i nazwisko:

Firma (nazwa) ****:.....

Firma (nazwa) ****:.....

Funkcja****:.....

Funkcja****:.....

Adres:

Adres:.....

Podpis:

Podpis:

Miejscowość:

Miejscowość:.....

Data:.....

Data:.....

* Zaznaczyć właściwe pole.

** Niepotrzebne skreślić, w przypadku innego dokumentu potwierdzającego tożsamość należy podać jego nazwę.

*** Wypełnić tylko w razie, gdy niniejszym pełnomocnictwem nie jest objęta całość akcji posiadanych przez Akcjonariusza.

**** Wypełnić tylko w razie, gdy pełnomocnik jest osobą prawną lub jednostką organizacyjną nieposiadającą osobowości prawnej.