

Wojskowe Zakłady Motoryzacyjne S.A.
ul. J. H. Dąbrowskiego 262/280
60-406 Poznań

**DYSPOZYCJA WYPŁATY DYWIDENDY Z UTWORZONEGO Z PODZIAŁU ZYSKU Z LAT
POPRIEDNICH KAPITAŁU ZAPASOWEGO
(osoba fizyczna)**

Ja, niżej podpisana/y,

Imię i nazwisko Akcjonariusza.....

Adres zamieszkania: Kraj:.....Miejscowość.....

Kod pocztowy:.....Ulica:.....Nr domu.....

Nr lokalu.....

Seria i nr dokumentu tożsamości:.....

Nr PESEL

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

(a w przypadku osób mieszkających za granicą Polski – inny numer

identyfikacyjny).....

Właściwy urząd skarbowy

.....
(a w przypadku osób mieszkających za granicą Polski – właściwy organ administracji podatkowej)

Nr telefonu kontaktowego lub kontaktowy adres e-mail:.....

Seria i numer przysługujących akcji Spółki od do.....

Łączna ilość przysługujących akcji

Niniejszym oświadczam, że:

- jestem jedyną osobą uprawnioną z wskazanych wyżej akcji Spółki,
- przysługująca mi z tego tytułu wierzytelność o wypłatę dywidendy nie jest w żaden sposób ograniczona, w szczególności nie podlega zajęciu, ani nie została przeniesiona na osobę trzecią w wyniku czynności prawnej lub innego zdarzenia prawnego.

Wobec powyższego wnoszę o wypłatę dywidendy przysługującej mi z tytułu posiadanych akcji po uprzednim pomniejszeniu jej o podatek dochodowy od osób fizycznych w wysokości wynikającej z obowiązujących przepisów prawa, (właściwe zaznaczyć):

Przelewem na rachunek bankowy:

Nazwa i Oddział Banku.....

Nr rachunku bankowego.....

Gotówką w kasie Spółki – do rąk własnych

Gotówką w kasie Spółki – do rąk pełnomocnika (w przypadku zaznaczenia tej opcji do niniejszej dyspozycji należy załączyć pełnomocnictwo z podpisem notarialnie poświadczonym).

Przyjmuję do wiadomości, że powyższa dyspozycja wypłaty dywidendy zostanie wykonana wyłącznie w sytuacji, jeżeli zostaną potwierdzone moje uprawnienia do dywidendy.

Oświadczam, że: *(właściwe zaznaczyć)*:

- posiadam miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub przebywam na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej dłużej niż 183 dni w roku podatkowym,
- nie posiadam miejsca zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i przebywam poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej dłużej niż 183 dni w roku podatkowym.

Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że w przypadku zakreślenia drugiej z powyższych opcji i nie przedstawienia Spółce do dnia wypłaty dywidendy zaświadczenia wydanego do celów podatkowych przez właściwą administrację podatkową państwa obcego lub w przypadku powzięcia jakichkolwiek wątpliwości w zakresie przedłożonych dokumentów, Spółka wypłaci dywidendę pomniejszoną o zryczałtowany podatek dochodowy w wysokości 19%.

Oświadczam, że odpowiadam za prawidłowość danych podanych w niniejszej dyspozycji, w tym, że jestem świadomy odpowiedzialności karnej i cywilnej, która wiązać się może z poświadczeniem okoliczności niezgodnych z rzeczywistym stanem faktycznym i prawnym w szczególności wynikających z art. 286 Kodeksu karnego oraz art. 405 Kodeksu cywilnego. W przypadku podania niepełnych lub błędnych danych, adresu lub numeru rachunku bankowego, Wojskowe Zakłady Motoryzacyjne S.A. nie będą ponosić odpowiedzialności za nieprawidłowe lub nieterminowe przekazanie środków pieniężnych z tytułu dywidendy.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Wojskowe Zakłady Motoryzacyjne S.A. w Poznaniu moich danych osobowych w celach związanych z realizacją niniejszej dyspozycji oraz oświadczam, że świadoma/y jestem prawa do wglądu i poprawiania moich danych osobowych.

....., dnia.....r.

.....

Podpis Akcjonariusza