UWAGA:
Podpis pod dyspozycją wypłaty dywidendy przedkładanej w siedzibie Spółki składany jest przez osobę uprawnioną wyłącznie w kancelarii jawnej Spółki (pok. 009), w obecności upoważnionego pracownika Spółki, po zweryfikowaniu tożsamości osoby składającej dyspozycję z dowodem tożsamości – dowodem osobistym lub paszportem. Osoby występujące jako pełnomocnik lub wspólny przedstawiciel zobowiązane są posiadać ze sobą dokument poświadczający posiadane upoważnienie w oryginale. Dyspozycja wypłaty dywidendy wysyłana pocztą wymaga podpisu notarialnie poświadczonego uprawnionego akcjonariusza lub wspólnego przedstawiciela.

Załącznik 3

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

DYSPOZYCJA WYPŁATY DYWIDENDY ZA ROK OBROTOWY 2025
– WSPÓLNY PRZEDSTAWICIEL
(wypełnia Wspólny Przedstawiciel reprezentujący osoby współuprawnione z akcji)

Ja, niżej podpisana/y,

Imię i nazwisko Wspólnego Przedstawiciela.....

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:.....

Numer akcji Spółki przysługujących współuprawnionym .....

Ilość akcji przysługujących współuprawnionym …….....

Niniejszym oświadczam, że:

– osobami współuprawnionymi z wskazanych wyżej akcji Spółki są:

  .....

– przysługująca z tego tytułu ww. współuprawnionym 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, działając w imieniu ww. współuprawnionych z akcji Spółki, na podstawie Zawiadomienia o wyborze wspólnego przedstawiciela reprezentującego osoby współuprawnione z akcji z dnia …….., wnoszę o wypłatę dywidendy przysługującej współuprawnionym 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

UWAGA:
Podpis pod dyspozycją wypłaty dywidendy przedkładanej w siedzibie Spółki składany jest przez osobę uprawnioną wyłącznie w kancelarii jawnej Spółki (pok. 009), w obecności upoważnionego pracownika Spółki, po zweryfikowaniu tożsamości osoby składającej dyspozycję z dowodem tożsamości – dowodem osobistym lub paszportem. Osoby występujące jako pełnomocnik lub wspólny przedstawiciel zobowiązane są posiadać ze sobą dokument poświadczający posiadane upoważnienie w oryginale. Dyspozycja wypłaty dywidendy wysyłana pocztą wymaga podpisu notarialnie poświadczonego uprawnionego akcjonariusza lub wspólnego przedstawiciela.

Załącznik 3

❑ Przekazem pocztowym (za potwierdzeniem odbioru) na wskazany przeze mnie w niniejszej dyspozycji adres (z potrąceniem kosztów opłat pocztowych za przekaz pocztowy):

.....

Przyjmuję do wiadomości, że powyższa dyspozycja wypłaty dywidendy zostanie wykonana wyłącznie w sytuacji, jeżeli została ona poprawnie i w pełni wypełniona przez uprawnionego Akcjonariusza, spełnia wszystkie wymogi określone w przesłanym Zawiadomieniu o wypłacie przez Spółkę dywidendy z zysku za rok obrotowy 2025, a także jeżeli zostanie potwierdzona moja legitymacja do działania w imieniu osób współuprawnionych z akcji oraz uprawnienia tych osób do otrzymania dywidendy.

Oświadczam, że: (*właściwe zaznaczyć*):

❑ wszystkie osoby współuprawnione posiadają miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub przebywają na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej dłużej niż 183 dni w roku podatkowym,

❑ nie wszystkie osoby współuprawnione posiadają miejsca zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i przebywają 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 (zaświadczeń) o siedzibie współuprawnionego 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.

UWAGA: do niniejszej dyspozycji należy załączyć skierowane do Spółki pisemne zawiadomienie o wyborze wspólnego przedstawiciela podpisane przez wszystkich współuprawnionych, jeżeli dotychczas nie zostało przedłożone Spółce i o ile nie zostały dokonane zmiany w złożonym zawiadomieniu.

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

.....

Podpis Wspólnego Przedstawiciela

Poświadczam własnoręczne złożenie podpisu przez osobę, której dane zostały wskazane jako wspólny przedstawiciel*

……

data, podpis z pieczęcią imienną

* wypełnia pracownik Wojskowych Zakładów Motoryzacyjnych S.A. w przypadku dyspozycji składanej osobiście