....
miejscowość, dnia

.....
Nazwa Członka e-WGT S.A. (pieczęć)

Do Zarządu
e-WGT S.A.

COFNIĘCIE PEŁNOMOCNISTWA

Zgodnie z punktem 7.7.h. Regulaminu Rynku e-WGT S.A.,Członek e-WGT S.A.....

.....

reprezentowany przez.....

.**cofa** z dniem:.....Pani/Panu.....

posiadającą/posiadającego licencję maklerską e-WGT S.A. pełnomocnictwo do wykonywania w naszym imieniu wszelkich czynności maklerskich na e-WGT S.A.

.....

podpis