

Wielkopolskie Centrum Hodowli i Rozrodu Zwierząt w Poznaniu
z siedzibą w Tulcach Spółka z o.o.
ul. Poznańska 13
63-004 Tulce

DYSPOZYCJA WYPŁATY DYWIDENDY

Osoba fizyczna

Imię i nazwisko.....
Adres zamieszkania
Nr PESEL
Seria i nr dokumentu tożsamości.....
Nr telefonu kontaktowego
Ilość przysługujących udziałów

Osoba prawna

Nazwa
Adres siedziby
Pełnomocnik reprezentujący
NIP
Adres właściwego dla podatnika Urzędu Skarbowego
Nr telefonu kontaktowego
Ilość przysługujących udziałów
Każdy z wyżej wymienionych dalej zwany **wspólnikiem**

Niniejszym oświadczam, iż:

- wspólnik jest (osoba prawna) / jestem wspólnikiem (osoba fizyczna) jedyną osobą uprawnioną z opisanych wyżej udziałów Spółki (prawa z udziałów nie przysługiwały mu wspólnie z innymi osobami), *
- wspólnik jest (osoba prawna) / jestem wspólnikiem (osoba fizyczna) współuprawnionym z opisanych wyżej udziałów, wskazanym przez pozostałych współuprawnionych wspólników, *
- przysługująca mu / 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 wypłacanie dywidendy przysługującej wspólnikowi zgodnie z uchwałą Zwyczajnego Zgromadzenia Wspólników Wielkopolskiego Centrum Hodowli i Rozrodu Zwierząt w Poznaniu z siedzibą w Tulcach Spółka z o.o., po uprzednim pomniejszeniu jej o podatek dochodowy w wysokości wynikającej z obowiązujących przepisów prawa, (*właściwe zaznaczyć*):

- Przelewem na rachunek bankowy prowadzony dla:

Imię i nazwisko/nazwa : _____

Nazwa i Oddział Banku: _____

Nr rachunku bankowego (IBAN): _____

- Gotówką w kasie Spółki – do rąk pełnomocnika (w przypadku zaznaczenia tej opcji do niniejszej dyspozycji należy załączyć pełnomocnictwo oraz kserokopię dokumentu tożsamości Wspólnika)
- Gotówką w kasie Spółki – do rąk własnych

Powyższa dyspozycja ważna jest aż do jej pisemnego odwołania.

/* - niepotrzebne skreślić

_____, dnia _____ r.

podpis Wspólnika lub pełnomocnika osoby prawnej

DODATKOWE OŚWIADCZENIA WSPÓLNIKA

Przyjmuję do wiadomości, iż powyższa dyspozycja wypłaty dywidendy zostanie wykonana wyłącznie w sytuacji, jeżeli zostaną potwierdzone uprawnienia wspólnika do otrzymania dywidendy.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez WCHiRZ w Poznaniu z siedzibą w Tulcach Sp. z o.o. danych osobowych wspólnika w celach związanych z realizacją niniejszej dyspozycji, a także w innych celach służących realizacji jego uprawnień i obowiązków korporacyjnych oraz oświadczam, że świadoma/y jestem prawa do wglądu i poprawiania moich danych osobowych.

W przypadku, gdy podane przeze mnie w niniejszej dyspozycji dane osobowe są inne od wskazanych w księdze udziałów WCHiRZ w Poznaniu z siedzibą w Tulcach Sp. z o.o. wnioskuję o aktualizację tych danych.

_____, dnia _____ r.

podpis Wspólnika lub pełnomocnika osoby prawnej