

ייפוי כוח להצבעה באספת נושים

ממנה בזאת את:	אני החתום מטה:
שם מלא: _____	שם מלא: _____
ת"ז / ח"פ: _____	ת"ז / ח"פ: _____
כתובת: _____	כתובת: _____
טלפון: _____	טלפון: _____
דוא"ל: _____	דוא"ל: _____

כמיופה כוחי הבלעדי והמלא לשם השתתפות והצבעה בשמי ובמקומי באספת הנושים שתתקיים ביום _____ בשעה _____ במקום _____, בנוגע לעניין _____ (להלן: "האספה").

ייפוי כוח זה מקנה למיופה הכוח את כל הסמכויות הדרושות לצורך השתתפות באספה, הצבעה על כל ההחלטות המובאות לאישור הנושים, העלאת הצעות, התנגדויות וכל פעולה אחרת הקשורה להליך ההצבעה, וזאת בהתאם לשיקול דעתו הבלעדי של מיופה הכוח.

ייפוי כוח זה ניתן ללא זכות להעברה, והוא יעמוד בתוקפו עד לתום האספה וכל הכרעותיה, אלא אם כן אבטלו בכתב קודם לכן.

ולראיה באתי על החתום:

תאריך: _____
שם המייפה כוח: _____
חתימה: _____

אימות חתימה:

אני החתום מטה, עו"ד _____, מאשר בזאת כי ביום _____ הופיע בפניי מר/גב' _____, ת"ז _____, שזיהה/תה עצמו/ה להנחתי, וחתמ/ה בפניי על ייפוי כוח זה.

תאריך: _____
חתימת עורך הדין: _____