

KWESTIONARIUSZ OSOBOWY

w związku z pełnieniem funkcji w organach zarządzających/nadzorujących

spółki MEDAPP S.A. (zwanej dalej „Spółką”)

skierowany do

- a) Członków organów zarządzających Spółki,
- b) Członków organów nadzorujących Spółki,

W brzmieniu zgodnym z § 10 ust. 20 Załącznika 1 do Regulaminu ASO.

WYSZCZEGÓLNIENIE	DANE OSOBOWE
Imię i nazwisko	
Zajmowane stanowisko w ramach Spółki	
Termin upływu kadencji na jaką dana osoba została powołana	
Opis kwalifikacji i doświadczenia zawodowego	
Działalność wykonywana poza Spółką, gdy działalność ma istotne znaczenie dla Spółki	
Spółki prawa handlowego, w których w okresie ostatnich 3 lat, osoba nadzorująca/zarządzająca była członkiem organów zarządzających lub nadzorczych albo wspólnikiem, ze wskazaniem czy dana osoba nadal pełni funkcje w organach lub jest nadal wspólnikiem wraz ze wskazaniem okresu pełnienia funkcji	
Informacje na temat prawomocnych wyroków, na mocy których dana osoba została skazana za przestępstwa oszustwa w okresie co najmniej ostatnich pięciu lat oraz wskazanie, czy w okresie co najmniej ostatnich pięciu lat osoba taka otrzymała sądowy zakaz działania jako członek organów zarządzających lub nadzorczych w spółkach prawa handlowego	
Informacja czy w okresie ostatnich 5 lat otrzymano sądowy zakaz działania jako członek organów zarządzających lub nadzorczych w spółkach prawa handlowego	
Szczegóły wszystkich przypadków upadłości, zarządu komisyjnego lub likwidacji, w	

okresie co najmniej ostatnich pięciu lat, w odniesieniu do podmiotów, w których dana osoba pełniła funkcje członka organu zarządzającego lub nadzorczego	
Informacja czy dana osoba prowadzi działalność, która jest konkurencyjna w stosunku do działalności emitenta, oraz czy jest współnikiem konkurencyjnej spółki cywilnej lub osobowej albo członkiem organu spółki kapitałowej lub członkiem organu jakiegokolwiek konkurencyjnej osoby prawnej	
Informacje, czy dana osoba figuruje w rejestrze dłużników niewypłacalnych, prowadzonym na podstawie ustawy z dnia 20 sierpnia 1997 r. o Krajowym Rejestrze Sądowym	

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych.

Miejsce, data

Podpis osoby wypełniającej Kwestionariusz