

Obrazac 11.
OBRAZAC ZA GLASOVANJE

Ime i prezime / tvrtka ili naziv dužnika: **C-pharm d.o.o.**

OIB dužnika: **38466254572**

Adresa / sjedište dužnika: **Vukovar, Gospodarska zona Vukovar 15**

Datum objave plana restrukturiranja za koji se glasuje: **15. srpnja 2026.**

Ime i prezime / tvrtka ili naziv vjerovnika **GRENKE Hrvatska d.o.o.**

OIB vjerovnika: **44115087893**

Adresa / sjedište vjerovnika: **Zagreb, Avenija Većeslava Holjevca 40**

Glasam (zaokružiti)

ZA ☒ **PROTIV** ☐

Ime i prezime, svojstvo potpisnika (čitko popuniti štampanim slovima)

Odvjetnik Tomislav Bulić iz STEFANOVIĆ, KRVAVICA, BULIĆ I PLETIKOSA
ODVJETNIČKOG DRUŠTVA d.o.o.

Datum i mjesto

22. srpnja 2026.

Potpis vjerovnika

NAPOMENA: Ako je vjerovnik pravna osoba, uz obrazac se dostavlja dokaza da je obrazac potpisala ovlaštena osoba (članak 58. stavak 1. Stečajnog zakona).