



ΕΝΤΥΠΟ ΔΙΟΡΙΣΜΟΥ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΥ

Για τη συμμετοχή στην Έκτακτη Γενική Συνέλευση των μετόχων της
Ιατρικό Αθηνών Ε.Α.Ε.
στις 19 Δεκεμβρίου 2014
ή σε οποιαδήποτε άλλη επαναληπτική, μετά διακοπή ή αναβολή κ.λ.π.,
συνεδρίαση αυτής.

Ο υπογράφων μέτοχος / νόμιμος εκπρόσωπος μετόχου της Ιατρικό Αθηνών Ε.Α.Ε.

Όνοματεπώνυμο / Επωνυμία	
Διεύθυνση / Έδρα	
Α.Α.Τ. / ΑΡ.Μ.Α.Ε.	
Αριθμός μετοχών	
Αριθμός μερίδας Σ.Α.Τ. (Μερίδα Επενδυτή)	
Αριθμός λογαριασμού αξιών	
Όνοματεπώνυμο νομίμου/ων εκπροσώπου/ων που υπογράφει/ουν το παρόν (συμπληρώνεται μόνο από τα νομικά πρόσωπα)	

ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΩ

τον κ. Βασίλειο Γ. Αποστολόπουλο Διευθύνοντα Σύμβουλο, κάτοικο Αμαρουσίου,
οδός Διστόμου 5 -7, Τ.Κ. 151 25

Σημείωση: Το ανωτέρω πρόσωπο είναι μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου της Εταιρείας
τον οποίο μπορείτε να εξουσιοδοτήσετε να ψηφίσει σύμφωνα με τις οδηγίες σας.

ή τον / τους

.....
.....

.....
.....

.....
.....

(Παρακαλούμε συμπληρώστε μέχρι τρεις (3) αντιπροσώπους. Αν ορισθούν περισσότεροι
του ενός αντιπρόσωποι, οι οποίοι μπορούν να ενεργούν (και) χωριστά και προσέλθουν στη
Γενική Συνέλευση περισσότεροι του ενός, ο πρώτος προσερχόμενος αποκλείει τους
υπόλοιπους).

όπως με αντιπροσωπεύσει/αντιπροσωπεύσουν κατά την Έκτακτη Γενική
Συνέλευση των μετόχων της εταιρείας ΙΑΤΡΙΚΟ ΑΘΗΝΩΝ Ε.Α.Ε. που θα συνέλθει
την 19η Δεκεμβρίου 2014, ημέρα Παρασκευή και ώρα 10.00 π.μ., στην τυχόν Α΄
Επαναληπτική Γενική Συνέλευση την 30η Δεκεμβρίου 2014, ημέρα Τρίτη και ώρα
10.00 π.μ. και στην τυχόν Β΄ Επαναληπτική Συνέλευση στις 12 Ιανουαρίου 2015,
ημέρα Δευτέρα και ώρα 10.00 π.μ. και να ψηφίσει/ψηφίσουν στο όνομα και για
λογαριασμό μου για μετοχές της εταιρείας



Ιατρικό Αθηνών Ε.Α.Ε., ενεργώντας από κοινού ή χωριστά ο καθένας από αυτούς (επιλέξατε ένα από τα δύο και διαγράψτε αναλόγως) ως εξής:

ΙΑΤΡΙΚΟ ΑΘΗΝΩΝ ΕΑΕ

ΕΚΤΑΚΤΗ ΓΕΝΙΚΗ ΣΥΝΕΛΕΥΣΗ ΜΕΤΟΧΩΝ ΤΗΣ 19/12/2014

A/A	Θέμα	ΥΠΕΡ	ΑΠΟΧΗ	ΚΑΤΑ
1.	Έγκριση για την τροποποίηση του όρου 18 του από 12-7-2012 «Προγράμματος εκδόσεως κοινού Ομολογιακού Δανείου» ως προς το ύψος των εκχωρούμενων απαιτήσεων καθώς και της συναφούς σύμβασης εκχώρησης/ενεχυρίσεως των ως άνω απαιτήσεων στην ABC FACTORS. Παροχή εξουσιοδότησης στο Διοικητικό Συμβούλιο για τη συνομολόγηση και υπογραφή των αναγκαίων πρόσθετων πράξεων τροποποίησης του Προγράμματος και των λοιπών συμβάσεων.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Τυχόν ανάκληση του παρόντος θα είναι έγκυρη, εφόσον σας τη γνωστοποιήσω εγγράφως τουλάχιστον τρεις (3) ημέρες πριν την ημερομηνία συνεδρίασης της Έκτακτης Γενικής Συνέλευσης.

.....2014
Ο/Η ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΩΝ/ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΟΥΣΑ

.....
(υπογραφή και ονοματεπώνυμο και σφραγίδα για νομικό πρόσωπο)

Το παρόν έντυπο διορισμού αντιπροσώπου θα πρέπει να κατατεθεί συμπληρωμένο και υπογεγραμμένο από τον Μέτοχο στο Τμήμα Εξυπηρέτησης Μετόχων, οδός Διστόμου 5-7, Μαρούσι, 5^{ος} όροφος, ή να αποσταλεί με τηλεομοιοτυπικό μήνυμα στον αριθμό 210 - 6108762, τουλάχιστον τρεις (3) ημέρες πριν από την ημερομηνία συνεδρίασης της Έκτακτης Γενικής Συνέλευσης.