FORMULAR DE VOT PRIN CORESPONDENŢĂ

pentru Adunarea Generală Extraordinară a Acţionarilor

S.C. MEDSERV MIN S.A.

convocată pentru 11 iulie / 12 iulie 2019

Subscrisa ....., cu sediul în ……..... înmatriculată la Registrul Comerţului ..... sub nr. ....., având cod de înregistrare fiscală ....., deţinătoare a ..... acţiuni nominative emise de S.C. MEDSERV MIN S.A. cu sediul în loc. Tg.-Jiu, Str. Calea Severinului, nr. 38A, înregistrată la Oficiul Registrului Comerţului de pe lângă Tribunalul Gorj, sub nr. J18/299/2002, cod fiscal 14814475(„Societatea"), reprezentând .....% din numărul total de .....acţiuni ale Societăţii, la data de referinţă, **27 iunie 2019,** care îmi conferă un număr de ..... drepturi de vot în Adunarea Generală a Acţionarilor, reprezentând .....% din totalul de.....drepturi de vot emise de S.C. MEDSERV MIN S.A., reprezentată legal prin ....., în calitate de ....., identificat cu C.I. / B.I. / PASS seria ..... nr. ..... emis de ....., la data de ....., CNP.....,îmi exercit dreptul de vot prin corespondenţă corespunzător acţiunilor înregistrate în Registrul Acţionarilor la data de **27 iunie 2019** asupra punctelor înscrise pe ordinea de zi a **Adunării Generale Extraordinare a Acţionarilor** care va avea loc la data de **11.07.2019**, **ora 12^{00}**, convocată la adresa **Societatea Complexul Energetic Oltenia** din loc. Tg.-Jiu, Str. Alexandru Ioan Cuza, nr.5, judeţul Gorj, România, sau la data ţinerii celei de-a doua convocări din data de **12.07.2019, ora 12^{00},** în cazul în care cea dintâi nu s-ar putea ţine, după cum urmează:

1. Aprobare Profil Consiliul de Administrație al S.C.MEDSERV MIN S.A. și Profil candidat pentru postul de membru în Consiliul de Administraţie al S. C. MEDSERV MIN S.A.

Pentru ..... Împotrivă ..... Abţinere .....

1. Împuternicirea persoanei autorizate care să îndeplinească toate și oricare dintre formalitățile cerute pentru înregistrarea și pentru asigurarea opozabilității către terțe persoane a hotărârii adoptate de Adunarea Generală Extraordinară a Acționarilor S.C. Medserv Min S.A.

Persoana împuternicită va putea delega altor persoane mandatul său cu privire la îndeplinirea formalităților menționate mai sus.

Pentru ..... Împotrivă ..... Abţinere .....

Data .....

Denumirea acţionarului persoana juridică
(în clar, cu majuscule)
_____

Numele, prenumele şi funcţia reprezentantului legal al acţionarului persoana juridică
(în clar, cu majuscule)
_____
(semnătura şi ştampilă valabilă)