

Скупштина акционара
„АМС Осигурање“ а.д.о. Београд
40. (ванредна) седница
Београд, 10.02.2017. године

Верификација мандата:

Формулар пуномоћја за учешће у раду Скупштине

Скупштини
„АМС Осигурање“ а.д.о.

О В Л А Ш Ћ Е Њ Е

По Одлуци надлежног органа бр. _____ од _____

_____ (назив и седиште/пребивалиште акционара)

ЈМБГ/мат. бр. _____, делатност друштва _____
број и врста акција _____

овим овлашћује

_____ (име и презиме, адреса, ЈМБГ)

да учествује у раду Скупштине „АМС Осигурање“ а.д.о. на дан 10.02.2017. године са почетком у 12 часова у просторијама АМСС, Београд, Рузвелтова 18.

Датум: _____

_____ ПОТПИС

МП

Напомена:

Физичко лице предаје пуномоћје за тласање оверено у складу са законом којим се уређује овера поштом.

Ово пуномоћје мора бити достављено Друштву најкасније три (3) дана пре дана одржавања седнице Скупштине.