

**Formular de vot prin corespondență**  
pentru ADUNAREA GENERALĂ din data de **16/17.02.2023**

Subsemnatul, \_\_\_\_\_ [numele și prenumele acționarului persoană fizică], identificat prin \_\_\_\_\_ [act de identitate], seria \_\_\_\_\_, numărul \_\_\_\_\_, emis de \_\_\_\_\_, la data de \_\_\_\_\_, domiciliat în loc. \_\_\_\_\_, cod numeric personal \_\_\_\_\_,

sau

Subscrisa, \_\_\_\_\_ [denumirea acționarului persoană juridică], cu sediul în \_\_\_\_\_, înregistrată la Registrul Comerțului sub nr. J \_\_\_\_\_, având Cod Unic de Înregistrare \_\_\_\_\_, reprezentată legal prin \_\_\_\_\_, (\*)

acționar la Data de Referință, adică **07.02.2023**, al S.C. *Antibiotice S.A. Iasi*, societate comercială înregistrată la Oficiul Registrului Comerțului sub numărul J22/285/1991, cod de identificare fiscală 1973096, deținând un număr de \_\_\_\_\_ acțiuni, reprezentând \_\_\_\_\_% din totalul de **671.338.040** acțiuni emise de Societate, ceea ce îmi conferă \_\_\_\_\_ drepturi de vot în Adunarea Generală a Acționarilor reprezentând \_\_\_\_\_% din numărul total de drepturi de vot,

având cunoștință de **Ordinea de zi** a Adunării Generale a Acționarilor a S.C. *Antibiotice S.A. Iasi* convocată pentru data de **16.02.2023**, începând cu ora 10<sup>00</sup>, respectiv pentru **17.02.2023**, începând cu ora 10<sup>00</sup> (în cazul în care Adunarea Generală a Acționarilor nu se va putea ține în mod valabil la prima convocare) și de documentația pusă la dispoziție de S.C. *Antibiotice S.A. Iasi* în legătură cu **Ordinea de zi** respectivă,

în conformitate cu Articolul 187(b) din Regulamentul ASF nr. 5/2018, prin prezentul formular îmi exercit votul prin corespondență, după cum urmează:

Nr. crt.	Ordinea de zi Adunarea Generală a Acționarilor Ordinară	Opțiunea		
		pentru	împotriva	abținere
0	1	2	3	4
1.	Aprobarea Bugetului de venituri și cheltuieli pentru anul 2023			

**Anexez prezentei:**

- Copia certificata a actului de identitate al actionarului persoana fizica (BI/CI/Pasaport/Permis de sedere),
- Copia certificatului de inregistrare pentru actionar persoana juridica,
- Copia certificata a actului de identitate al mandatarului persoana fizica (BI/CI/Pasaport/Permis de sedere) (daca este cazul),
- Procura speciala pentru mandatar, in original (daca este cazul).

Numar de telefon pentru contact \_\_\_\_\_

Subsemnatul(a)/Subscrisa imi asum pe deplin si exclusiv responsabilitatea pentru cele cuprinse in acest document, in calitate de actionar S.C. Antibiotice S.A. Iasi.

Data \_\_\_\_\_

*Actionar persoana fizica*

\_\_\_\_\_  
(Numele și prenumele actionarului - cu majuscule)

\_\_\_\_\_  
(Semnatura actionarului)

*Actionar persoana juridica*

\_\_\_\_\_  
(Denumirea actionarului - cu majuscule)

\_\_\_\_\_  
(Numele, prenumele si functia reprezentantului legal al actionarului, cu majuscule)

\_\_\_\_\_  
(Semnatura reprezentantului legal al actionarului si stampila)

Numar de telefon pentru contact \_\_\_\_\_

Notă:

- (\*) se va completa numai pentru persoane juridice,
- Formularul de vot prin corespondență va fi modificat si completat corespunzător, daca in conformitate cu legislatia in vigoare, unul sau mai mulți acționari reprezentând, individual sau împreună, cel puțin 5% din capitalul social vor introduce noi puncte pe ordinea de zi a adunării generale [Art. 117<sup>1</sup>. - (1), Legea nr.31/1990 republicată, cu toate modificările ulterioare; Art. 105 (7), Legea 24/2017; Art. 27 - (2), Sectiunea a 2-a, Capitolul III, OUG nr. 109/2011 si Art. 17, Capitolul IV, Statutul societății].  
In eventualitatea actualizarii Votului prin corespondenta va rugam verificati cerintele din Convocatorul Adunarii Generale si, incepand cu a 16-a zi de la data transmiterii convocatorului de catre S.C. Antibiotice S.A. Iasi.