

**PROCURA GENERALĂ**  
**ADUNAREA GENERALĂ A ACȚIONARILOR<sup>1</sup>**

Subsemnat(ul)(a).....

*(numele și prenumele acționarului persoană fizică sau al reprezentantului legal al acționarului persoană juridică)*

Reprezentant legal al :

*(se va completa numai pentru acționar persoană juridică, cu denumirea completă și Codul de Înregistrare Fiscală.*

*Calitatea de reprezentant legal se constată în baza listei acționarilor de la data de referință/de înregistrare, primită de la Depozitarul Central)*

CNP....., domiciliat în (adresa completă) .....

posesor al B.I./C.I./pașaport seria.. .., nr....., eliberat de .....,  
deținător a unui număr de ..... acțiuni la Soc. TRANSILVANIA BROKER DE ASIGURARE SA ,  
Bistrita , înmatriculată la ORC Bistrita-Nasaud sub nr. J 06/674/2006, CUI 19044296, reprezentând .....%  
din numărul total de 2.500.000 acțiuni ale Soc. TRANSILVANIA BROKER DE ASIGURARE SA care îmi  
conferă un număr de .....drepturi de vot în Adunarea Generală a Acționarilor reprezentând ..... %  
din totalul de acțiuni emise de Soc. TRANSILVANIA BROKER DE ASIGURARE SA Bistrita , **imputernicesc  
prin prezenta pe :** .....

*(numele și prenumele/denumirea reprezentantului căruia i se acordă împuternicirea)*

domiciliat în/cu sediul în .....

CNP....., posesor al B.I./C.I./pașaport seria ....., nr. ....,

eliberat de .....

*(pentru reprezentanți persoane fizice)*

Cod Unic de Inregistrare .....

*(pentru reprezentanți persoane juridice)*

ca reprezentant al meu în **Adunarea Generală a Acționarilor** Soc. TRANSILVANIA BROKER DE ASIGURARE SA, Bistrita , să exercite dreptul de vot aferent acțiunilor deținute de mine și înregistrate în Registrul acționarilor la SC. DEPOZITARUL CENTRAL SA București la data de referință. .

Prin prezenta, subsemnat(ul)(a) dau putere discreționară de vot reprezentantului mai sus numit asupra problemelor incluse în ordinea de zi.

Această împuternicire a fost încheiată în \_\_\_\_ exemplare originale, din care un exemplar va fi depus, în copie, cuprinzând mențiunea conformității cu originalul sub semnătura reprezentantului, la sediul Soc. TRANSILVANIA BROKER DE ASIGURARE SA , Bistrita, Calea Moldovei nr.13, jud. Bistrita -Nasaud, 420096 pana la data de **18 Decembrie 2020 ora 10.00** , utilizand mijloacele de comunicare mentionate in Convocator si insotita de documentele mentionate in acelasi document .

**Data acordării împuternicirii:** .....

**Perioada de valabilitate:** .....

**Nume și prenume:** .....

*(Numele și prenumele acționarului persoană fizică sau a reprezentantului legal al acționarului persoană juridică, în clar, cu majuscule)*

**Semnătura:** .....

*(Semnătura acționarului persoană fizică sau semnătura și ștampila pentru reprezentantul legal al acționarului persoană juridică).*

**Notă:**

*<sup>1</sup>Conținutul este conform cu Regulamentul ASF 5/2018, cu modificările și completările ulterioare.*