

ΕΝΤΥΠΟ ΔΙΟΡΙΣΜΟΥ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΥ

Πλήρες όνομα και διεύθυνση επικοινωνίας		
Όνομα αντιπροσώπου (θα πρέπει να είναι πέραν των 18 ετών). Εάν επιθυμείτε να δώσετε αναπληρωτές αντιπροσώπους (σε περίπτωση που η πρώτη επιλογή σας κωλύεται να παραστεί), παρακαλώ δώστε επίσης τα ονόματα αντικαταστατών.	Όνομα αντιπροσώπου: 1..... 2..... 3.....	
Συγκεκριμένες οδηγίες του μετόχου/πιστωτή σε σχέση με κάθε θέμα/ψήφισμα		
Το παρόν έντυπο πρέπει να υπογραφεί από τον μέτοχο/πιστωτή ή, εάν ο μέτοχος/πιστωτής δεν είναι φυσικό πρόσωπο, από φυσικό πρόσωπο πλήρως εξουσιοδοτημένο να ενεργεί εκ μέρους του.	Υπογραφή:	
	Όνομα:	
	Θέση (εάν δεν είναι φυσικό πρόσωπο):	
	Ημερομηνία:	

PROXY FORM

Full name and address for communication		
<p>Name of proxy (must be 18 years old or over).</p> <p>If you wish to provide alternative proxy holders (in case your first choice is unable to attend), please state the names of the alternatives as well.</p>	<p>Name of Proxy Holder:</p> <p>1.....</p> <p>2.....</p> <p>3.....</p>	
Specific instructions to the proxy holder in respect of each matter/resolution		
This Form must be signed by the shareholder/creditor or, if not a natural person, by a natural person duly authorized to act for and on its behalf.	Signature:	
	Name:	
	Position: (if not a natural person)	
	Date:	