



SOCIETE ASSURANCES MULTIRISQUES ITTIHAD

AMI ASSURANCES S.A

SIEGE SOCIAL : CITE LES PINS, LES BERGES DU LAC II, 1053, TUNIS - TUNISIE

MF : 845686 P/P/M/000 - IDENTIFIANT UNIQUE : 845686 P

FORMULAIRE UNIQUE DE VOTE PAR CORRESPONDANCE
ASSEMBLEE GENERALE ORDINAIRE

Je soussigné (e).....
Nom & Prénom ou Raison sociale.....
Adresse.....
Propriétaire de..... ; actions de AMI Assurances

Après avoir pris connaissance des documents annexés au présent formulaire, je déclare émettre le vote suivant sur chacune des résolutions proposées à l'Assemblée Générale Ordinaire convoquée pour **le vendredi 6 Aout 2021 à 10H30 mn** au siège de AMI assurances sis à Cité les Pins, Les Berges du Lac II, 1053, Tunis.

Vote : inscrivez (X) dans la case correspondante

NUMERO DE LA RESOLUTION	POUR	CONTRE
1ère résolution		
2ème résolution		
3ème résolution		
4ème résolution		
5ème résolution		
6ème résolution		
7ème résolution		
8ème résolution		
9ème résolution		

NB :

- Conformément aux dispositions de l'article 28 des statuts, seuls les titulaires individuels ou collectifs d'au moins dix actions peuvent assister à l'Assemblée Générale sur justification de leur identité ou s'y faire représenter.
- Toute abstention exprimée ou toute absence d'indication de vote sera assimilée à un vote contre
- Date limite de réception du Formulaire dûment rempli et signé le 2 Aout 2021 (**Passé ce délai votre vote ne sera plus pris en charge**)
- Tout actionnaire pourra se faire représenter par un mandataire de son choix, à condition qu'un POUVOIR soit déposé au siège social cinq jours avant la date de l'assemblée.

Signature

Le vote émis par correspondance n'est valable que si la signature apposée au formulaire est légalisée
Tous les documents afférents à cette Assemblée téléchargeables sur www.assurancesami.com