

**Assemblée Générale Mixte du Mercredi 1<sup>er</sup> Juin 2022 à 10h**

**BULLETIN DE VOTE PAR CORRESPONDANCE**

- 1- Pour participer à cette Assemblée, les actionnaires devront justifier de l'immobilisation de leurs titres (actions ou porteur) dans les caisses des établissements agréés, avec un minimum de dix Actions et cinq jours au moins avant la date de l'Assemblée.
- 2- Le vote par correspondance doit être déposé ou parvenir par poste à l'adresse du siège social de la société, au plus tôt 20 jours et au plus tard 48 h, avant l'Assemblée.
- 3- Identification de l'Actionnaire Votant par correspondance :
  - personne physique : Nom & Prénom ..... N°CNI .....  
(joindre obligatoirement copie de la CNI)
  - personne morale : .....  
représentée par : Nom & Prénom ..... N°CNI .....  
(joindre obligatoirement copies des pouvoirs et de la CNI du Représentant)
  - nombre d'Actions AFI au porteur : en chiffres ....., en lettres .....

(joindre obligatoirement l'original de L'ATTESTATION DE BLOCAGE des Actions AFI, délivré par l'établissement agréé)
- 4- Expression du vote moyennant une croix lisible dans la case retenue :

**Résolutions relevant de la compétence de l'Assemblée Générale Ordinaire Annuelle :**

Résolution	<u>POUR</u> son adoption	<u>CONTRE</u> son adoption	<u>ABSTENTION</u>
1 <sup>ère</sup> résolution			
2 <sup>ème</sup> résolution			
3 <sup>ème</sup> résolution			
4 <sup>ème</sup> résolution			
5 <sup>ème</sup> résolution			
6 <sup>ème</sup> résolution			

**Résolutions relevant de la compétence de l'Assemblée Générale Extraordinaire :**

Résolution	<u>POUR</u> son adoption	<u>CONTRE</u> son adoption	<u>ABSTENTION</u>
7 <sup>ème</sup> résolution			
8 <sup>ème</sup> résolution			
9 <sup>ème</sup> résolution			
10 <sup>ème</sup> résolution			

- 5- Validation du vote par le Votant par correspondance :
  - lieu, date et heure : A ....., le ..... à.....h.....
  - pour personne physique, la signature légalisée est exigée
  - pour personne morale, le cachet et la signature légalisée du Représentant sont exigés

Signature légalisée de : Nom & Prénom ..... N°CNI .....

- P.J. :  Copie de la CNI du Votant par correspondance  
 Copie des pouvoirs du Représentant de la personne morale  
 Attestation de Blocage des Actions AFI