

MODEL - CERERE DE PLATA A DIVIDENDELOR PENTRU ACTIONARI PERSOANE FIZICE

Subsemnatul(a) _____ avand CNP _____ cu domiciliul in _____ identificat prin CI/BI seria _____ nr. _____, eliberat de _____ la data de _____, valabil pana la data de _____ tel. _____ email _____, in calitate de actionar/mostenitor al unui actionar al ASIGURAREA ROMANEASCA ASIROM VIENNA INSURANCE GROUP S.A. ("ASIROM") la data de referinta -22.04.2025, prin prezenta, solicit plata dividendelor ce se acorda in temeiul Hotararii AGOA nr.1/2025, astfel:

- la casieria societatii ASIGURAREA ROMANEASCA ASIROM VIENNA INSURANCE GROUP S.A. de la sediul social din Bdul Carol I nr. 31-33, Sector 2, Bucuresti
 - in _____ cont _____ bancar
- IBAN: _____

Anexez prezentei cereri:

- copie BI/CI
- extras de cont sau un document eliberat de banca (semnat si stampilat) prin care se confirma existenta contului pe numele actionarului, cu precizarea codului IBAN (numai in cazul in care se opteaza pentru plata actiunilor in cont bancar)

In plus, in cazul mostenitorilor legali, se vor mai anexa si urmatoarele documente:

- copie certificat deces actionar
- copie dupa BI/CI mostenitor
- copie dupa certificatul de mostenitor

ASIGURAREA ROMANEASCA ASIROM VIENNA INSURANCE GROUP S.A. colecteaza si prelucreaza datele dumneavoastra personale, in conformitate cu prevederile legale in materie de prelucrare a datelor cu caracter personal si libera circulatie a acestor date, in vederea gestionarii relatiei dvs

. cu ASIGURAREA ROMANEASCA ASIROM VIENNA INSURANCE GROUP S.A., in virtutea calitatii
dvs. de actionar/potential actionar al societatii precum si cu autoritatile competente.

Nota de informare este disponibila aici:

<https://asirom.ro/documente/f667d3a3e5c9107610105166b1ef57ef0665affb374.pdf>

Subsemnatul _____ prin prezenta declar, de
asemenea, ca am luat la cunostinta cu privire la Nota de informare cu privire la prelucrarea
datelor cu caracter personal.

Data _____ Semnatura _____