

ΕΝΤΥΠΟ ΠΛΗΡΕΞΟΥΣΙΟΤΗΤΑΣ ΓΙΑ ΤΟ ΔΙΟΡΙΣΜΟ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΥ
ΓΙΑ ΤΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΗΝ ΤΑΚΤΙΚΗ ΓΕΝΙΚΗ ΣΥΝΕΛΕΥΣΗ ΤΩΝ ΜΕΤΟΧΩΝ
ΤΗΣ ΑΝΩΝΥΜΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΜΕ ΤΗΝ ΕΠΩΝΥΜΙΑ
"ΑΥΤΟΜΑΤΟΙ ΑΝΑΛΥΤΕΣ-ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΑΝΤΙΔΡΑΣΤΗΡΙΑ & ΙΔΙΩΤΙΚΑ
ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ MEDICON HELLAS ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ"
ΤΗΣ 30^{ΗΣ} ΙΟΥΝΙΟΥ 2026

_____/_____

Ο υπογράφων μέτοχος ή νόμιμος εκπρόσωπος¹ του μετόχου της εταιρίας με την επωνυμία "ΑΥΤΟΜΑΤΟΙ ΑΝΑΛΥΤΕΣ - ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΑΝΤΙΔΡΑΣΤΗΡΙΑ & ΙΔΙΩΤΙΚΑ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ MEDICON HELLAS ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ" και το διακριτικό τίτλο "MEDICON HELLAS A.E."

Όνοματεπώνυμο / Επωνυμία	
Διεύθυνση / Έδρα	
Αριθμός Μεριδας Σ.Α.Τ. (Μερίδα Επενδυτή)	
Αριθμός Μετοχών	
Στοιχεία Επικοινωνίας	

ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΩ

τον κ. **Ανδρέα Σταμπουλή**, Υπεύθυνο Τμήματος Μετόχων της "Medicon Hellas A.E.", κάτοικο Γέρακα Αττικής (Μελίτωνα 5-7, 15344 Γέρακας),²

ή τον / τους,

α/α	Όνοματεπώνυμο	Πλήρη Διεύθυνση	Στοιχεία Ταυτότητας	Αριθμός Μετοχών ³
Παρακαλούμε σημειώστε στις επόμενες γραμμές τυχόν πρόσθετες οδηγίες: ⁴				

να με αντιπροσωπεύσ..... / αντιπροσωπεύσ..... το νομικό πρόσωπο και ψηφίσ.... επ' ονόματι και για λογαριασμό μου/του νομικού προσώπου, ενεργώντας από κοινού ή

¹ Στην περίπτωση αυτή θα πρέπει να επισυνάψετε στην παρούσα και τα έγγραφα που αποδεικνύουν την από εσάς νόμιμη εκπροσώπηση του μετόχου.

² **Σημείωση:** Το ανωτέρω πρόσωπο είναι μέλος της Εταιρείας, το οποίο μπορείτε να εξουσιοδοτήσετε να ψηφίσει σύμφωνα με τις οδηγίες σας. Εφόσον δεν επιθυμείτε να εξουσιοδοτήσετε το πρόσωπο αυτό, παρακαλούμε διαγράψτε την παράγραφο και μονογράψτε τη διαγραφή. Εφόσον δεν δώσετε συγκεκριμένες οδηγίες θεωρείται ότι τον εξουσιοδοτείται να ψηφίσει «ΥΠΕΡ» για όλα τα θέματα της ημερήσιας διάταξης και κατά την κρίση του

³ **Σημείωση:** Σημειώστε τον αριθμό των μετοχών/δικαιωμάτων ψήφου, με τον οποίο ο αντιπρόσωπός σας θα σας εκπροσωπήσει στη Συνέλευση

⁴ **Σημείωση:** Σε περίπτωση που ορίσετε αντιπρόσωπο σας και δεν δώσετε συγκεκριμένες οδηγίες, αυτός/αυτή θα ψηφίσει κατά την κρίση του/της

χωριστά ο καθένας από αυτούς, για τον αριθμό μετοχών της MEDICON HELLAS, που αναφέρονται στον παραπάνω πίνακα, για τις οποίες έχω/το νομικό πρόσωπο έχει δικαίωμα ψήφου, επί των θεμάτων της Ημερήσιας Διάταξης **κατά την Τακτική Γενική Συνέλευση των μετόχων της MEDICON HELLAS, που θα συνέλθει την 30^η Ιουνίου 2026, ώρα 14:00 στο Γέρακα Αττικής (Μελίτων 5-7)**, ή σε οποιαδήποτε άλλη επαναληπτική, μετά διακοπή ή αναβολή κ.λ.π., συνεδρίαση αυτής της συνέλευσης, ως ακολούθως :

	ΥΠΕΡ	ΚΑΤΑ	ΑΠΟΧΗ
ΓΙΑ ΟΛΑ ΤΑ ΘΕΜΑΤΑ ΤΗΣ ΗΜΕΡΗΣΙΑΣ ΔΙΑΤΑΞΗΣ			

ή :

ΘΕΜΑΤΑ ΗΜΕΡΗΣΙΑΣ ΔΙΑΤΑΞΗΣ:

ΘΕΜΑ	ΥΠΕΡ	ΚΑΤΑ	ΑΠΟΧΗ
1 Υποβολή και έγκριση των Ετησίων Οικονομικών Καταστάσεων (Εταιρικών και Ενοποιημένων) της MEDICON HELLAS Α.Ε. χρήσεως 2025 (01.01.2025–31.12.2025), μετά από υποβολή, ακρόαση και έγκριση της Ετήσιας Έκθεσης του Διοικητικού Συμβουλίου και της Έκθεσης Ελέγχου των Ορκωτών Ελεγκτών επ’ αυτών.			
2 Έγκριση διάθεσης κερδών χρήσης 2025 (01.01.2025 - 31.12.2025) και διανομής μερίσματος από κέρδη χρήσης 2025 (01.01.2025 - 31.12.2025) και παροχή σχετικής εξουσιοδότησης προς το Διοικητικό Συμβούλιο.			
3 Έγκριση συνολικής διαχείρισης του Διοικητικού Συμβουλίου για την εταιρική χρήση 01.01.2025 - 31.12.2025 κατά το άρθρο 108 του ν. 4548/2018 και απαλλαγή των Ελεγκτών της Εταιρείας από κάθε ευθύνη αποζημίωσης για τα πεπραγμένα της εταιρικής χρήσης 2025, καθώς και για τις ετήσιες χρηματοοικονομικές καταστάσεις της εν λόγω χρήσης κατά το άρθρο 117 παρ. 1 περ. γ του ν. 4548/2018.			
4 Υποβολή προς συζήτηση και ψήφιση από την Ετήσια Τακτική Γενική Συνέλευση της Έκθεσης Αποδοχών για την εταιρική χρήση 01.01.2025 - 31.12.2025 σύμφωνα με το άρθρο 112 του ν. 4548/2018, όπως ισχύει.			
5 Έγκριση καταβληθεισών αμοιβών, μισθών και αποζημιώσεων των μελών Διοικητικού Συμβουλίου της Εταιρείας, της Επιτροπής Ελέγχου και των Διευθυντικών Στελεχών για τη εταιρική χρήση 01.01.2025 - 31.12.2025 κατ’ άρθρο 109 ν. 4548/2018.			
6 Έγκριση συμβάσεων, έγκριση και προέγκριση και καθορισμός μισθών, αμοιβών και αποζημιώσεων καταβληθησομένων κατά τις χρήσεις 2026-2027 προς τα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου, της Επιτροπής Ελέγχου και των Διευθυντικών Στελεχών καθώς και παροχή άδειας για προκαταβολή της αμοιβής στα ως άνω πρόσωπα για το χρονικό διάστημα μέχρι την επόμενη Τακτική Γενική Συνέλευση σύμφωνα με τα άρθρα 109 και 117 του Νόμου 4548/2018.			
7 Παροχή εγκρίσεως - αδειάς για σύναψη συμβάσεων εργασίας ή εντολής της εταιρείας με μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου της και καθορισμός ανώτατου ορίου των αποδοχών τους.			
8 Υποβολή και παρουσίαση της ετήσιας έκθεσης πεπραγμένων της επιτροπής ελέγχου για την εταιρική χρήση 2025 (01.01.2025 - 31.12.2025).			
9 Εκλογή Ελεγκτικής Εταιρείας για τον Τακτικό Έλεγχο των Οικονομικών Καταστάσεων (Εταιρικών και ενοποιημένων) της MEDICON HELLAS Α.Ε., σύμφωνα με τα Διεθνή Πρότυπα Χρηματοοικονομικής Πληροφόρησης, της διαχειριστικής περιόδου 01.01.2026 - 31.12.2026 και καθορισμός της αμοιβής αυτής.			
10 Παροχή άδειας σύμφωνα με το άρθρο 98 παρ. 1 του Ν. 4548/2018, όπως ισχύει, στα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου και στα διευθυντικά στελέχη της Εταιρείας να μετέχουν σε Διοικητικά Συμβούλια ή στη διεύθυνση των θυγατρικών, συγγενών και συνδεδεμένων εταιριών του Ομίλου, οι οποίες			

	επιδιώκουν όμοιους ή/και παρεμφερείς σκοπούς.			
11	Υποβολή προς τη Γενική Συνέλευση της Έκθεσης των Ανεξαρτήτων μη Εκτελεστικών Μελών του Διοικητικού Συμβουλίου σύμφωνα με το άρθρο 9 παρ. 5 του Ν. 4706/2020 όπως ισχύει.			
12	Εκλογή νέου Διοικητικού Συμβουλίου και ορισμός των ανεξάρτητων μελών του κατόπιν σχετικής εισήγησης της Επιτροπής Αμοιβών και Ανάδειξης Υποψηφιοτήτων μελών του Δ.Σ.			
13	Καθορισμός του είδους της Επιτροπής Ελέγχου, της σύνθεσής της (αριθμός μελών και ιδιοτήτων τους) και της θητείας της.			
14	Εκλογή νέας Επιτροπής Ελέγχου.			
15	Καθορισμός της σύνθεσης της επιτροπής αποδοχών και υποψηφιοτήτων σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 10 παρ. 2 του Ν. 4706/2020			
16	Διάφορα θέματα και ανακοινώσεις.			

Τυχόν ανάκληση του παρόντος θα είναι έγκυρη εφόσον την κοινοποιήσω εγγράφως στην εταιρεία τουλάχιστον δύο (2) ημέρες πριν από την αντίστοιχη ημερομηνία συνεδρίασης Γενικής Συνέλευσης.

(Ημεροχρονολογία και τόπος)

(Υπογραφή – Ονοματεπώνυμο)

Παρακαλούμε αυτό το έντυπο Διορισμού Αντιπροσώπου υπογεγραμμένο σε κάθε σελίδα να αποσταλεί στην Medicon Hellas A.E στο fax 210/6612666 και το πρωτότυπο να κατατεθεί στην εταιρεία: MEDICON HELLAS A.E. Μελίτων 5-7, Γέρακας Αττικής, Τ.Κ 15344, κ. Ανδρέα Σταμπούλη, τηλ. 210/6606129