**ΕΝΤΥΠΟ ΑΝΑΚΛΗΣΗΣ ΔΙΟΡΙΣΜΟΥ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΣΥΝΕΛΕΥΣΗ ΤΩΝ ΟΜΟΛΟΓΙΟΥΧΩΝ ΔΑΝΕΙΣΤΩΝ**

**(εφεξής οι «Ομολογιούχοι») του κοινού ομολογιακού**

**δανείου ποσού €100.000.000 (εφεξής το «ΚΟΔ») που εξέδωσε η**

**«IDEAL HOLDINGS Α.Ε.» (εφεξής η «Εταιρεία» ) με Αρ. Γ.Ε.ΜΗ. 000279401000**

**δυνάμει του από 15.12.2023 Προγράμματος Έκδοσης Κοινού Ομολογιακού Δανείου έως €100.000.000 και Σύμβασης Ορισμού Εκπροσώπου των Ομολογιούχων (εφεξής το «Πρόγραμμα ΚΟΔ»)**

Ο υπογράφων Ομολογιούχος / νόμιμος εκπρόσωπος Ομολογιούχου της Εταιρείας "**IDEAL HOLDINGS Α.Ε**" (η “Εταιρεία”).

|  |  |
| --- | --- |
| Ονοματεπώνυμο/Επωνυμία |  |
| Ονοματεπώνυμο νομίμου/ων εκπροσώπου/ων (για νομικά πρόσωπα μόνο) |  |
| Διεύθυνση/ Έδρα  |  |
| Α.Δ.Τ. ή Αρ. Διαβατηρίου / Αρ. Γ.Ε.ΜΗ. |  |
| Αριθμός κινητού τηλεφώνου |  |
| Διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου (email) |  |
| Αριθμός Μερίδας Σ.Α.Τ. (Χρηματιστηρίου Αθηνών) |  |
| Αριθμός Ομολογιών  | Για όσες συνολικά θα έχω δικαίωμα ψήφου κατά την Ημερομηνία Καταγραφής, όπως αυτή ορίζεται στην Πρόσκληση της Συνέλευσης. ...........................(ακριβής αριθμός ομολογιών)  |

**Ανακαλώ με το παρόν τον διορισμό των κάτωθι:**

Τον/Την:

|  |  |
| --- | --- |
| Ονοματεπώνυμο  |  |
| Όνομα πατρός |  |
| Διεύθυνση |  |
| Α.Δ.Τ./Αρ. Διαβατηρίου |  |

Τον/Την:

|  |  |
| --- | --- |
| Ονοματεπώνυμο  |  |
| Όνομα πατρός |  |
| Διεύθυνση |  |
| Α.Δ.Τ./Αρ. Διαβατηρίου |  |

Τον/Την:

|  |  |
| --- | --- |
| Ονοματεπώνυμο  |  |
| Όνομα πατρός |  |
| Διεύθυνση |  |
| Α.Δ.Τ./Αρ. Διαβατηρίου |  |

Τον/την οποίο/οποία όρισα, με την από ………………..δήλωσή μου, ως πληρεξούσιο και αντιπρόσωπό μου για την ενάσκηση των δικαιωμάτων μου ως ομολογιούχου δανειστή κατά την Συνέλευση των Ομολογιούχων της Εταιρείας, η οποία θα λάβει χώρα την 28.02.2025 καθώς και για οποιαδήποτε επαναληπτική, μετά διακοπή ή μετ’ αναβολή αυτής.

Η παρούσα ανάκληση είναι έγκυρη εφόσον σας την γνωστοποιήσω εγγράφως ή με ηλεκτρονικά μέσα τουλάχιστον δύο (2) Εργάσιμες Ημέρες πριν από την ορισθείσα ημερομηνία συνεδρίασης της Συνέλευσης.

……………..,…………/……../2025

Ο/Η εξουσιοδοτών/ούσα

……….…………………………………..

(υπογραφή & ονοματεπώνυμο

& σφραγίδα για νομικό πρόσωπο)

**Βεβαιώνεται το γνήσιο της υπογραφής (Εγκεκριμένη ψηφιακή υπογραφή, Θεώρηση από ΚΕΠ, Αστυνομία ή άλλη Δημόσια Αρχή)**

|  |
| --- |
| Το παρόν έντυπο συμπληρωμένο, υπογεγραμμένο και θεωρημένο για το γνήσιο της υπογραφής κατατίθεται ή αποστέλλεται στην Τράπεζα Πειραιώς Ανώνυμος Εταιρεία, με έδρα Αμερικής 4 και αριθμό Γ.Ε.ΜΗ. 157660660000 υπό την ιδιότητά της ως Εκπροσώπου των Ομολογιούχων, στο αρμόδιο τμήμα Εξυπηρέτησης στη διεύθυνση: **Παπαδά 4, 11525 Αθήνα υπόψη κ. Ξύδη Ευθυμίου** είτε αποστέλλοντας τα ψηφιακά υπογεγραμμένα μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου στην ηλεκτρονική διεύθυνση corporatebondsservices@piraeusbank.gr **τουλάχιστον δύο (2) εργάσιμες ημέρες πριν από την ημερομηνία και ώρα της Συνέλευσης, ήτοι το αργότερο μέχρι τις 26.02.2025 και ώρα 9:00 π.μ.**  |