

**Έντυπο εξουσιοδότησης εκπροσώπων για Υποκατάστημα Ημεδαπής
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ**

ΕΠΩΝΥΜΙΑ : _____

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ : Οδός : _____ Αριθ. : _____ Τ.Κ. : _____

ΠΕΡΙΟΧΗ : _____ **ΤΗΛΕΦΩΝΑ :** _____

E-mail : _____

Α.Μ. ΕΠΙΜ : _____ **Α.Φ.Μ. :** _____

**Προς την
ΕΚΛΟΓΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ
ΤΟΥ ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΡΙΟΥ ΣΑΜΟΥ**

Δηλώνουμε ότι το δικαίωμα ψήφου της επιχείρησής μας στις εκλογές για την ανάδειξη αιρετών μελών του Δ.Σ. του Επιμελητηρίου Σάμου θα ασκήσουν οι κατωτέρω :

α/α	Ε Π Ω Ν Υ Μ Ο	ΟΝΟΜΑ	ΟΝΟΜΑ	ΟΝΟΜΑ	Α.Δ.Τ.	ΙΔΙΟΤΗΤΑ
		ΠΑΤΡΟΣ	ΜΗΤΡΟΣ			

1. _____

Σάμος _____ 2024

(Υπογραφή Νόμιμου Εκπροσώπου
και Σφραγίδα της Εταιρείας)

(Οδηγίες για τη συμπλήρωση του εντύπου βλέπε 2^η σελίδα.)

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΣΚΗΣΗ ΤΟΥ ΕΚΛΟΓΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΟΣ

α. Κάθε υποκατάστημα ημεδαπής επιχείρησης διαθέτει μία ψήφο ανά Επιμελητήριο. Σε περίπτωση που περισσότερα του ενός υποκαταστήματα ημεδαπής επιχείρησης είναι εγγεγραμμένα στο ίδιο Επιμελητήριο, δικαίωμα ψήφου έχει μόνο ένα υποκατάστημα, που υποδεικνύεται από τη διοίκηση της έδρας. Το δικαίωμα ψήφου ασκείται από τον διευθυντή του υποκαταστήματος ή τον αναπληρωτή αυτού.

β. Ο εξουσιοδοτούμενος θα πρέπει να προσέλθει αυτοπροσώπως και με την ταυτότητά του για την άσκηση του εκλογικού δικαιώματος. **Δεν θα πρέπει τα ίδια πρόσωπα να εξουσιοδοτηθούν και από άλλες επιχειρήσεις γιατί κάθε φυσικό πρόσωπο ψηφίζει μόνο μία φορά.**

γ. Η παρούσα εξουσιοδότηση πρέπει να προσκομισθεί τουλάχιστον επτά (7) ημερολογιακές ημέρες προ των εκλογών στην Εκλογική Επιτροπή του Επιμελητηρίου Σάμου