

فیروز سنز لیبارٹریز لمیٹڈ

نمائندگی فارم (پراکسی فارم)

69 واں سالانہ اجلاس عام

میں/ہم _____ کا/کی _____ بحیثیت رکن فیروز سنز لیبارٹریز لمیٹڈ اور بذریعہ حصص رجسٹر کے فولیو نمبر/سی ڈی سی اکاؤنٹ نمبر _____ حامل _____ عام حصص، کمپنی کے ایک دوسرے رکن _____ کا/کی _____ فولیو نمبر/سی ڈی سی اکاؤنٹ نمبر _____ شناختی کارڈ نمبر _____ یا پاسپورٹ نمبر _____، یا بصورت دیگر کمپنی کے اور رکن _____ کا/کی _____ فولیو نمبر/سی ڈی سی اکاؤنٹ نمبر _____ شناختی کارڈ نمبر _____ یا پاسپورٹ نمبر _____، کو میری/ہماری غیر حاضری میں کمپنی کے 69 ویں سالانہ اجلاس عام میں، جو بتاریخ 25 اکتوبر 2025، دوپہر 12:45 بجے منعقد ہو رہا ہے، یا کسی بھی ملتوی شدہ اجلاس میں حاضری، اظہار خیال اور حق رائے دہی کے استعمال کیلئے اپنا نمائندہ (پراکسی) مقرر کرتا ہوں/کرتے ہیں۔

حصص دار کے دستخط

(دستخط کمپنی میں رجسٹرڈ نمونے سے مطابقت رکھتے ہوئے چاہئے)

پانچ روپے کی ریونیو سٹامپ

نمائندہ کے دستخط: _____

بتاریخ _____ مہینہ _____ 2025

2. گواہ

1. گواہ

دستخط:

دستخط:

نام:

نام:

پتہ:

پتہ:

شناختی کارڈ نمبر:

شناختی کارڈ نمبر:

نوٹ:

نمائندگی فارم (پراکسی فارم)، اور مختار نامہ یا دیگر دستاویز جس کے تحت اس پر دستخط کئے گئے ہوں، ای میل ایڈریس cs@ferozsons-labs.com پر سالانہ اجلاس عام کے وقت سے کم از کم 48 گھنٹے پہلے ای میل کے ذریعے بھجوا دیں، بصورت دیگر یہ فارم موثر تصور نہیں کیا جائے گا۔

سی ڈی سی حصص یافتگان اور ان کے نمائندوں (پراکسی) سے درخواست ہے کہ نمائندگی فارم (پراکسی فارم) کمپنی کو ای میل کرنے سے پہلے اس کے ساتھ اپنے شناختی کارڈ یا پاسپورٹ کی تصدیق شدہ فوٹو کاپی لف کریں۔