

El/a Dr/a. _____ amb N.I.F.: _____ i
domicili a _____ per no
poder assistir personalment a l'**Assemblea General Ordinària i Extraordinària** de Mutual
Mèdica, M.P.S. a prima fixa a celebrar per mitjans telemàtics i presencialment el **dijous**
dia 27 de juny de 2024, delega la seva representació i vot a:
el/la mutualista Dr/a. _____.

Signatura

IMPORTANT: indicar el nom del mutualista en el qual delega el vot o bé un càrrec del Consell d'Administració (president, vicepresident, secretària, vicesecretari, tresorer o comptador). Un/a mutualista pot ostentar com a màxim 50 delegacions de vot. La data límit per rebre **els documents originals de delegació de vot serà fins les 15:00 hores del dia 21 de juny de 2024**. La present delegació serveix per exercir el vot en tots els punts de l'ordre del dia de l'Assemblea. Li recordem que també és possible delegar el vot de forma electrònica, tal i com s'explica en les "Instruccions per a l'assistència telemàtica a l'Assemblea General 2024", disponibles a la web corporativa www.mutualmedica.com.