

1

MODALITES DE PRESENCES

Quelle que soit l'option choisie, merci de cocher la ou les cases correspondantes, dater et signer en bas du formulaire.

- A. Je désire assister personnellement à cette assemblée et procéder au vote.
- B. Je désire donner procuration à un actionnaire ou un mandataire afin de me représenter à l'AGO et voter à ma place.



BIOPHARM SPA. Société par actions au capital de 5 104 375 000 DA
 Siège Social : 18, Zone Industrielle, Route de la gare, Haouche Mahiedine,
 Réghaia-Alger / R.C.N° : 98B 0004216 -16/00
 Tél : 023 85 10 10 au19.
 Mobile : 0770 951 403 /0550 499 845.
 Fax: 023 85 10 27/28
 Email : headquarter@biopharmdz.com

Formulaire de Participation / Procuration

ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ORDINAIRE

du 05 Juin 2024 à 11H30
au siège social de la société

2

CADRE RESERVE A L'ACTIONNAIRE

Nom & Prénom / Raison sociale :

Nombre d'actions :

Votre teneur de compte :

3

CADRE DE PROCURATION

JE DONNE POUVOIR A L'ACTIONNAIRE :
Cf. au verso renvoi (2)

Abdelouahed KERRAR

JE DONNE POUVOIR A :
Cf. au verso renvoi (2)

M. Mme ou Mlle :

Adresse

Merci de cocher les cases de votre choix pour toutes les résolutions proposées, le vote ne sera pas pris en considération si manquement : Cf au verso renvoi (2)

il est recommandé de cocher les cases de votre choix, sinon votre mandataire votera à votre place :
Cf au verso renvoi (2)

5

CADRE RESERVE A L'ACTIONNAIRE

Si des amendements ou des résolutions nouvelles étaient présentés en assemblée :

- Je donne pouvoir au mandataire désigné dans le présent formulaire «Section 3 » de voter en en mon nom :

- Je m'abstiens :

4

INSTRUCTION DE VOTE PAR PROCURATION

Je donne les instructions suivantes de vote aux projets de résolutions soumis à l'assemblée générale, en cochant la case correspondante à mon vote (OUI, NON ou je m'abstiens)

| Résolution 1 : | Résolution 2 : | Résolution 3 : |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Oui Non je m'abstiens | Oui Non je m'abstiens | Oui Non je m'abstiens |
| Résolution 4 : | Résolution 5 : | Résolution 6 : |
| Oui Non je m'abstiens | Oui Non je m'abstiens | Oui Non je m'abstiens |
| Résolution 7 : | Résolution 8 : | Résolution 9 : |
| Oui Non je m'abstiens | Oui Non je m'abstiens | Oui Non je m'abstiens |

6

Date & signature

En signant ce document, vous déclarez avoir pris connaissance des conditions d'utilisation du présent formulaire !

IMPORTANT : Veuillez retourner ce formulaire renseigné et signé par courrier électronique, à l'adresse mail relations.investisseurs@biopharmdz.com et adresser l'original par courrier à l'adresse « 18, Zone Industrielle, Route de la gare, Haouche Mahiedine, Réghaia-Alger », avant le 26 Mai 2024, accompagné de :

- Copie de la CIN/PC et une fiche familiale pour le conjoint (personne physique),
- Copie du registre de commerce (personne morale),