



CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

ĐỀ NGHỊ NHẬN CỔ TỨC BẰNG CHUYỂN KHOẢN

Kính gửi: Công ty cổ phần Dược – Trang thiết bị y tế Bình Định (Bidiphar)

Tên cá nhân/Tổ chức:.....
CCCD/Hộ chiếu/GCNDKKD:.....
Ngày cấp:Nơi cấp:.....
Người đại diện theo pháp luật (đối với tổ chức):.....
Người ủy quyền (nếu có):.....
CCCD/Hộ chiếu/GCNDKKD:.....
Địa chỉ:.....

Tôi/Chúng tôi hiện là cổ đông của Công ty cổ phần Dược – Trang thiết bị y tế Bình Định (Bidiphar)
Số cổ phần sở hữu:.....
(Bằng chữ: cổ phần).

Tôi/Chúng tôi đề nghị Công ty cổ phần Dược – Trang thiết bị y tế Bình Định (Bidiphar) thực hiện việc
chi trả toàn bộ số cổ tức mà tôi/chúng tôi được hưởng trong năm 2025 vào tài khoản sau:

Tên người thụ hưởng*:.....
Số tài khoản:
Tại ngân hàng:.....
Chi nhánh.....Tỉnh thành:

Tôi/Chúng tôi cam kết các thông tin nêu trên là đầy đủ, chính xác và cam đoan chịu mọi trách nhiệm
phát sinh về tính hợp pháp, hợp lệ của việc chuyển khoản và tư cách của người nhận chuyển khoản
được nêu trên đây.

....., ngày.....tháng.....năm.....

Người đề nghị

Lưu ý:

- Tên người thụ hưởng phải đồng thời là tên chủ sở hữu chứng khoán.
- Hồ sơ gửi kèm: Đối với cổ đông là cá nhân – Bản sao CCCD/Căn cước/Hộ chiếu; Đối với cổ đông là tổ chức: Bản sao hợp lệ ĐKKD, Tài liệu thể hiện thông tin người đại diện theo pháp luật có thẩm quyền của tổ chức (ĐKKD, Điều lệ, ...).
- Phí chuyển tiền (nếu có) được trích từ số tiền cổ tức theo quy định thu phí của ngân hàng chuyển khoản.
- Địa chỉ nhận yêu cầu: Phòng Kế toán Công ty Cổ phần Dược – Trang thiết bị y tế Bình Định (Bidiphar) – Số 498 Nguyễn Thái Học, Phường Quy Nhơn Nam, Tỉnh Gia Lai (SĐT: 0914.309.789)