**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**

**Độc lập – Tự do – Hạnh phúc**

--------------

**ĐƠN ĐỀ CỬ/ỨNG CỬ**

THAM GIA HỘI ĐỒNG QUẢN TRỊ

CÔNG TY CỔ PHẦN DƯỢC HẬU GIANG

CHO THỜI GIAN CÒN LẠI CỦA NHIỆM KỲ IV (2019 - 2023)

***Kính gửi***: Hội đồng quản trị Công ty Cổ phần Dược Hậu Giang

Căn cứ Thông báo số 001/2023/TB.ĐHĐCĐ ngày 17/03/2023 của Hội đồng quản trị Công ty Cổ phần Dược Hậu Giang về việc đề cử, ứng cử bổ sung 1 thành viên Hội đồng quản trị cho thời gian còn lại của nhiệm kỳ IV (2019 - 2023).

Tôi/Chúng tôi là cổ đông/nhóm cổ đông của DHG PHARMA sở hữu ..........%/tổng số cổ phần có quyền biểu quyết bao gồm:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **HỌ VÀ TÊN**  **CỔ ĐÔNG** | **SỐ ĐKSH** | **SỐ LƯỢNG CỔ PHẦN SỞ HỮU TẠI DHG** | **%/TỔNG SỐ CỔ PHẦN CỦA DHG** |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
|  | **TỔNG CỘNG** |  |  |  |

Sau khi tham khảo Điều lệ Công ty Cổ phần Dược Hậu Giang, Tôi/Chúng tôi đề nghị đề cử/ứng cử ứng viên tham gia vào vị trí thành viên Hội đồng Quản trị cho thời gian còn lại của nhiệm kỳ IV (2019 - 2023) của Công ty Cổ phần Dược Hậu Giang như sau:

**Danh sách ứng viên được đề cử, ứng cử vào vị trí thành viên HĐQT :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **HỌ VÀ TÊN** | **SỐ CMND/**  **CCCD/PASSPORT** | **THÀNH VIÊN HĐQT** |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
|  | **TỔNG CỘNG** |  |  |

Tôi/Chúng tôi xin gửi kèm theo Đơn đề cử, ứng cử này là Sơ yếu lý lịch, CMND/Hộ chiếu/CCCD photo của người được đề cử và cam kết các ứng viên đáp ứng đầy đủ các điều kiện trở thành thành viên Hội đồng quản trị của Công ty Cổ phần Dược Hậu Giang. Tôi/Chúng tôi hoàn toàn chịu trách nhiệm về tính chính xác, trung thực và hợp pháp của việc đề cử này.

Trân trọng.

…………………., ngày ……. tháng …….. năm 2023

**CỔ ĐÔNG/ NHÓM CỔ ĐÔNG**

*Ký tên, ghi rõ họ tên, đóng dấu (nếu có)*

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**

Hình 4x6

Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

SƠ YẾU LÝ LỊCH ỨNG VIÊN THÀNH VIÊN HĐQT

CÔNG TY CỔ PHẦN DƯỢC HẬU GIANG

1. **Thông tin cá nhân:**

* Họ và tên:
* Giới tính:
* Ngày tháng năm sinh:
* Nơi sinh:
* Quốc tịch: Dân tộc:
* CMND/CCCD/Hộ chiếu: Ngày cấp:
* Địa chỉ thường trú:
* Số điện thoại liên hệ:

1. **Trình độ chuyên môn:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Thời gian** | **Trường/Nơi đào tạo** | **Bằng cấp** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **Quá trình công tác, kinh nghiệm chuyên môn:**

| **Thời gian** | **Chức vụ** | **Nơi công tác** |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **Chức vụ công tác hiện nay:**
2. **Chức vụ đang nắm giữ tại tổ chức khác:**
3. **Lợi ích liên quan đến công ty:**

* Số cổ phần nắm giữ tại DHG Pharma:
* Các cam kết nắm giữ:
* Những người liên quan có nắm giữ cổ phiếu của DHG Pharma:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **Tên cá nhân** | **Quan hệ** | **CMND/CCCD/ Passport** | **Ngày cấp** | **Nơi cấp** | **Số lượng CP sở hữu tại DHG PHARMA** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |

* Những khoản nợ đối với Công ty:
* Lợi ích liên quan đối với Công ty:
* Quyền lợi mâu thuẫn với Công ty:

Tôi xin cam kết về tính đầy đủ, đúng đắn của các thông tin kê khai trên và cam kết thực hiện nhiệm vụ một cách trung thực, trung thành, cẩn trọng và vì lợi ích cao nhất của Công ty nếu được bầu làm thành viên Hội đồng quản trị Công ty.

…………………., ngày ……. tháng …….. năm 2023

**NGƯỜI KHAI**

(*Ký tên, ghi rõ họ tên)*