

ΔΗΛΩΣΗ ΑΝΑΚΛΗΣΗΣ ΑΠΟΔΟΧΗΣ
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΠΡΟΤΑΣΗΣ ΤΗΣ E.V.H. INVESTMENTS LIMITED
ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΟΚΤΗΣΗ ΜΕΧΡΙ ΚΑΙ ΤΟΥ 100% ΤΟΥ ΕΚΔΟΜΕΝΟΥ ΜΕΤΟΧΙΚΟΥ ΚΕΦΑΛΑΙΟΥ ΤΗΣ
SALAMIS TOURS (HOLDINGS) PUBLIC LIMITED

1. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΔΗΛΟΥΝΤΟΣ ΜΕΤΟΧΟΥ

Πλήρες όνομα / Επωνυμία και εταιρική μορφή (για νομικά πρόσωπα) (Σε περίπτωση συνιδιοκτησίας, να δίνονται και τα στοιχεία του συνιδιοκτήτη):	Υπηκοότητα / Χώρα εγγραφής (για νομικά πρόσωπα):
Μόνιμη Διεύθυνση / Εγγεγραμμένο Γραφείο (για νομικά πρόσωπα), Τ. Κ., Πόλη, Χώρα:	
Αριθμός Ταυτότητας / Διαβατηρίου / Εγγραφής Εταιρείας (για αριθμό διαβατηρίου να δοθεί η χώρα και η ημερομηνία έκδοσής του):	Επάγγελμα / Κύριο αντικείμενο εργασιών:
Όνομα πατρός:	Αριθμός Τηλεφώνου Επικοινωνίας:
Διεύθυνση Ηλεκτρονικού Ταχυδρομείου:	Αριθμός Τηλεομοιότυπου:
Αριθμός Μεριδας Επενδυτή:	Αριθμός Λογαριασμού Αξιών:
Υπεύθυνος Νομικού Προσώπου έναντι του Κεντρικού Αποθετηρίου και Κεντρικού Μητρώου Αξιών / Πρόσωπα επικοινωνίας:	

2. ΔΗΛΩΣΗ ΑΝΑΚΛΗΣΗΣ

Με την γραπτή δήλωση μου αυτή δηλώνω ότι αποσύρω την αποδοχή που έγινε την αναφορικά με την πιο πάνω δημόσια πρόταση, λόγω διατύπωσης ανταγωνιστικής δημόσιας πρότασης που έγινε από

Προσωπικά δεδομένα τα οποία συλλέγονται από την CISCO με την υποβολή του παρόντος εντύπου επεξεργάζονται με σκοπό τη διεκπεραίωση της συναλλαγής/εργασίας/πράξης/υπηρεσίας που ζητάτε, την εκπλήρωση των καθηκόντων της CISCO ως Χειριστής Ανάδοχος της Δημόσιας Πρότασης και για σκοπούς συμμόρφωσης με έννομες υποχρεώσεις. Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τον τρόπο που χρησιμοποιούμε τις πληροφορίες σας, ή τον τρόπο με τον οποίο διατηρούμε την ασφάλεια των πληροφοριών σας και τα δικαιώματά σας για πρόσβαση σε πληροφορίες που διατηρούμε για εσάς, παρακαλούμε όπως ανατρέξετε στη Δήλωση περί Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων της CISCO η οποία βρίσκεται αναρτημένη στην ιστοσελίδα <https://www.cisco-online.com.cy>.

Ο Δηλών

Πλήρες όνομα:

Υπογραφή:

Τόπος:

Ημερομηνία:

Βεβαίωση παραλαβής από το Χειριστή Ανάδοχο

Πλήρες όνομα:

Υπογραφή:

Τόπος:

Ημερομηνία:

Επαλήθευση υπογραφής

(Εξουσιοδοτημένος αντιπρόσωπος)

Υπογραφή:

Αριθμός Μητρώου / Στοιχεία Αντιπροσώπου:

Ημερομηνία: