

MODULO DI ADESIONE
PER L'ESERCIZIO DELLA FACOLTA' DI VENDITA
DI AZIONI DI BANCA DI SASSARI S.P.A.

Spett.le.
Banca di Sassari S.p.A.
Direzione Generale
Ufficio Legale e Segreteria
Viale Mancini 2
07100 Sassari

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____
codice fiscale _____
residente in _____ all'indirizzo _____
socio della Banca di Sassari S.p.A. e titolare di n. _____ azioni ordinarie.

preso atto

che, nell'ambito delle operazioni di cui al "Piano Industriale del Gruppo BPER 2015-2017", Banca popolare dell'Emilia Romagna Soc. coop. ("BPER Banca") ha deliberato di concedere ai soci di minoranza della Banca di Sassari S.p.A. la facoltà di vendere alla medesima BPER Banca le azioni da essi possedute nei termini e con le modalità specificate nell'apposito "Avviso ai soci di Banca di Sassari S.p.A." pubblicato in data 24 maggio 2016,

esercita irrevocabilmente la "Facoltà di Vendita"

per n° _____ azioni Banca di Sassari S.p.A. di cui il sottoscritto è titolare e che sono depositate presso Codesto depositario/Intermediario, al corrispettivo di Euro 5,80 per ciascuna azione. Detto importo dovrà essermi riconosciuto a mezzo bonifico bancario a favore del conto corrente n° _____ intestato _____ presso l'Intermediario _____ (IBAN _____)

- Autorizza a vincolare le azioni oggetto di vendita a favore di BPER Banca, e a disporre il trasferimento verso il pagamento del corrispettivo entro 10 (dieci) giorni lavorativi decorrenti dal giorno successivo al termine ultimo per l'esercizio di detta Facoltà di Vendita.
- Tale vincolo durerà sino al trasferimento delle azioni oggetto di vendita fermo restando il diritto dell'azionista di esercitare nel frattempo l'eventuale diritto di voto e gli altri diritti amministrativi spettanti su tali azioni.
- Richiede/si allega la certificazione attestante la proprietà delle azioni oggetto di vendita e l'assenza di pegni o altri vincoli in favore di terzi.

Le comunicazioni inerenti l'esercizio della Facoltà di Vendita dovranno essere inviate al seguente recapito:

Via _____
Cap _____ città _____
E-mail _____
Recapito telefonico _____

.....
(data e luogo)

.....
(firma)