

ŽÁDOST O VÝPLATU

Jméno a příjmení:

Adresa:

RČ:

(dále jako „**Oprávněná osoba**“),

tímto v souvislosti s nuceným přechodem účastnických cenných papírů emitovaných Bohemia - lázně a. s., se sídlem Sadová 800/5, 360 01 Karlovy Vary, IČO 45357218, zapsanou v obchodním rejstříku vedeném Krajským soudem v Plzni, oddíl B, vložka 212 (dále jako „**Společnost**“), na hlavního akcionáře Společnosti - společnost Karlovarská lázeňská, a.s., se sídlem Praha 6, Za Pohořelcem 936/17, PSČ 16900, IČO 63079801, zapsanou v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl B, vložka 3224 (dále jako „**Hlavní akcionář**“), žádá o výplatu protiplnění za níže uvedené účastnické cenné papíry, a to:

- ks akcií na jméno v listinné podobě o jmenovité hodnotě 1.000,- CZK každá emitovaných Společností (dále jako „**Přecházející akcie**“),

s tím, že výplatu protiplnění určeného jako součet násobku počtu Přecházejících akcií a částky 7.189 CZK, žádá Oprávněná osoba vyplatit ve prospěch svého účtu

č.

V dne

[Oprávněná osoba]

(úředně ověřený podpis)