



مدیرعامل

# بیمه پاسارگاد

(شرکت سهامی عام)

شماره: ۴۰۳/۱۰۰۰/۴۸

تاریخ: ۱۴۰۳/۰۳/۲۳

بسمه تعالی

جناب آقای سعید واشقانی فراهانی  
رئیس محترم اداره نظارت بر ناشران گروه مالی و خدماتی  
سازمان بورس و اوراق بهادار

احتراماً، در راستای اجرای ماده ۱۲ دستورالعمل اجرایی افشای اطلاعات شرکت‌های ثبت شده نزد سازمان بورس و اوراق بهادار و با عنایت به مصوبه مجمع عمومی عادی سالانه صاحبان سهام مورخ ۱۴۰۳/۰۳/۲۲ در خصوص تقسیم سود نقدی سهامداران به مبلغ ۲۲۰ ریال به ازای هر سهم، برنامه اصلاحی زمان‌بندی پرداخت سود به سهامداران، به شرح زیر به استحضار می‌رسد:

**الف- پرداخت سود نقدی سهامداران حقیقی، سبدهای سرمایه‌گذاری، صندوق‌های سرمایه‌گذاری و سهامداران حقوقی دارای حداکثر ۳,۰۰۰,۰۰۰ سهم، در تاریخ ۱۴۰۳/۰۴/۱۹ به حساب‌های بانکی معرفی شده توسط ایشان در سامانه سجام انجام خواهد گرفت، سهامدارانی که مراحل عضویت در سامانه سجام را انجام نداده‌اند می‌توانند تا تاریخ ۱۴۰۳/۰۴/۱۳ جهت واریز سود نقدی، نسبت به عضویت در سامانه سجام اقدام نمایند.**

**ب- پرداخت سود نقدی سهامداران حقیقی که به عضویت سامانه سجام درنیامده باشند و سهامداران حقوقی با بیش از ۳,۰۰۰,۰۰۰ سهم، تا تاریخ ۱۴۰۳/۰۷/۰۱ از طریق واریز به حساب‌های بانکی اعلام شده از طرف ایشان انجام می‌گیرد، از سهامدارانی که تاکنون مشخصات سهامداری خود را به این شرکت اعلام ننموده‌اند درخواست می‌گردد نسبت به تکمیل فرم پیوست اقدام نموده و فرم تکمیل شده را از طریق دورنگار یا به نشانی شرکت ارسال نمایند.**

**ج- سهامداران حقیقی که شماره حساب خود را به شرکت اعلام ننموده‌اند، می‌توانند با در دست داشتن اصل کارت ملی از روز یکشنبه مورخ ۱۴۰۳/۰۸/۰۱ به یکی از شعب بانک پاسارگاد مراجعه و نسبت به دریافت سود سهام خود اقدام نمایند.**

- نشانی شرکت: تهران، خیابان هشت بهشت، نبش خیابان دکتر فاطمی، شماره ۲، شرکت بیمه پاسارگاد، مدیریت سرمایه‌گذاری و امور سهام؛ کد پستی: ۱۴۱۴۷۱۳۵۸۱؛
- دورنگار: ۰۲۱-۸۸۹۸۱۲۱۴؛
- ضمناً به منظور پاسخگویی به سوالات احتمالی سهامداران محترم درخصوص نحوه واریز سود نقدی، شماره تلفن ۰۲۱-۸۲۴۸۹ داخلی‌های ۱۱۵۸، ۱۴۳۷ و ۱۴۳۸ معرفی می‌گردند.

معصوم ضمیری



بیمه پاسارگاد

ساختمان مرکزی: تهران، خیابان دکتر فاطمی، نبش هشت بهشت، شماره ۲، کد پستی: ۱۴۱۴۷۶۴۱۳۷، تلفن: ۰۲۱-۸۲۴۸۹ (۰۲۱) دورنگار: ۰۲۱-۸۸۹۸۱۱۴۶

WWW.Pasargadinsurance.ir



بیمه یاسارگاد

تاریخ تکمیل فرم : .....

| مشخصات سهامداران حقیقی و حقوقی                                    |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |                      |
|-------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|-----------------|--|--|--|--|----------------------|
| نام خانوادگی / نام شرکت :                                         |  |  |  |  |  | نام :           |  |  |  |  |                      |
| محل صدور / ثبت :                                                  |  |  |  |  |  | نام پدر :       |  |  |  |  |                      |
| تاریخ تولد / ثبت :                                                |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |                      |
|                                                                   |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  | شماره شناسنامه / ثبت |
|                                                                   |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  | کد ملی / شناسه ملی   |
| نشانی :                                                           |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |                      |
|                                                                   |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  | کد پستی              |
| کد شهر و شماره تماس :                                             |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |                      |
| شماره تلفن همراه :                                                |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |                      |
| مشخصات حساب بانکی سهامداران حقیقی و حقوقی                         |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |                      |
| نام بانک :                                                        |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |                      |
| شماره حساب :                                                      |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |                      |
| شماره شبای : IR                                                   |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |                      |
| امضاء و اثر انگشت                                                 |  |  |  |  |  | نام صاحب حساب : |  |  |  |  |                      |
|                                                                   |  |  |  |  |  | نام شعبه :      |  |  |  |  |                      |
|                                                                   |  |  |  |  |  | کد شعبه :       |  |  |  |  |                      |
| بدیهی است شماره حساب بانکی می بایست تنها به نام شخص سهامدار باشد. |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |                      |