



# THE Universal Insurance Company Limited

## FORM OF PROXY

I / We \_\_\_\_\_ of \_\_\_\_\_ being a member(s) of The Universal Insurance Company Limited and holder of \_\_\_\_\_ Ordinary Shares as per Registered Folio No./CDC Participation ID and Account No. \_\_\_\_\_ hereby appoint \_\_\_\_\_ of \_\_\_\_\_ or failing him / her \_\_\_\_\_ of \_\_\_\_\_ who is also member of The Universal Insurance Company Limited vide Registered Folio No./CDC Participant's ID and Account No. \_\_\_\_\_ as may / our proxy to vote for me / us and on my / our behalf at the Extra Ordinary General Meeting of the Company to be held on Friday 10th November, 2023 at 11:00 a.m and any adjournment thereof.

Signed this \_\_\_\_\_ day of \_\_\_\_\_ 2023.

Signature \_\_\_\_\_



**Witness:**

Signature \_\_\_\_\_

Signature \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_

CNIC No.: \_\_\_\_\_

CNIC No.: \_\_\_\_\_

Address \_\_\_\_\_

Address \_\_\_\_\_

**IMPORTANT:**

1. This form of Proxy duly completed must be deposited at the Company's Registered office The Universal Insurance Company Limited, 63-Shahrah-e-Quaid-e-Azam, Lahore not later than 48 hours before the time of holding the meeting.
2. A Proxy should also be a member of the Company.
3. CDC Shareholders and their proxies must attach an attested photocopy of their Computerized National identity Card or Passport with this Proxy Form.



## دی یونیورسل انشورنس کمپنی لمیٹڈ پراکسی فارم

میں / ہم \_\_\_\_\_ ساکن \_\_\_\_\_ بحیثیت ممبر  
دی یونیورسل انشورنس کمپنی لمیٹڈ اور حامل عام حصص تعدادی \_\_\_\_\_ بمطابق رجسٹرڈ فولیو نمبر اسی ڈی سی شرکت کنندگان شناخت و اکاؤنٹ نمبر  
\_\_\_\_\_ بذریعہ ہذا اپنی جانب سے مسمیٰ \_\_\_\_\_ سکنہ \_\_\_\_\_  
یا ان کی عدم دستیابی کی صورت میں مسمیٰ \_\_\_\_\_ سکنہ \_\_\_\_\_ کو مقرر کرتا  
/ کرتی ہوں جو کہ یونیورسل انشورنس کمپنی لمیٹڈ کے رجسٹرڈ فولیو نمبر اسی ڈی سی کے اکاؤنٹ نمبر \_\_\_\_\_ کے مطابق رکن ہے  
جو ہماری غیر حاضری کی صورت میں ہمیں یا ہماری جانب سے غیر معمولی اجلاس عام جو کہ بروز جمعہ 10 نومبر 2023 کو وقت صبح 11:00 بجے  
ہونا قرار پایا ہے یا اس کے کسی بھی التوا میں میری / ہماری جگہ شرکت کرے اور ووٹ ڈالے۔



دستخط بروز \_\_\_\_\_ تاریخ \_\_\_\_\_ 2023

دستخط: \_\_\_\_\_

گواہان:

دستخط: \_\_\_\_\_  
نام: \_\_\_\_\_  
شناختی کارڈ نمبر: \_\_\_\_\_  
پتہ: \_\_\_\_\_

دستخط: \_\_\_\_\_  
نام: \_\_\_\_\_  
شناختی کارڈ نمبر: \_\_\_\_\_  
پتہ: \_\_\_\_\_

اہم نوٹ:

- 1- ہر لحاظ سے مکمل شدہ یہ پراکسی فارم کمپنی کے رجسٹرڈ آفس دی یونیورسل انشورنس کمپنی لمیٹڈ 63-شاہراہ قائد اعظم لاہور پہنچ جائیں جو میٹنگ کے منعقد ہونے کے 48 گھنٹے سے لیٹ نہ ہو۔
- 2- پراکسی لگانے والے کیلئے ضروری ہے کہ وہ کمپنی کا ممبر ہو۔
- 3- سی ڈی سی شیرز ہولڈرز اور ان کی پراکسی لگانے والوں کیلئے ضروری ہے کہ وہ اس پراکسی فارم کے ساتھ اپنی تصدیق شدہ قومی شناختی کارڈ یا پاسپورٹ کی کاپی لگائیں۔