**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**

Hình 4x6

 Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

 SƠ YẾU LÝ LỊCH ỨNG VIÊN THÀNH VIÊN HĐQT

 CÔNG TY CỔ PHẦN DƯỢC HẬU GIANG

1. **Thông tin cá nhân:**
* Họ và tên:
* Giới tính:
* Ngày tháng năm sinh:
* Nơi sinh:
* Quốc tịch: Dân tộc:
* CMND/CCCD: Ngày cấp:
* Địa chỉ thường trú:
* Số điện thoại liên hệ:
1. **Trình độ chuyên môn:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Thời gian** | **Trường/Nơi đào tạo** | **Bằng cấp** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **Quá trình công tác, kinh nghiệm chuyên môn:**

| **Thời gian** | **Chức vụ** | **Nơi công tác** |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **Chức vụ công tác hiện nay:**
2. **Chức vụ đang nắm giữ tại tổ chức khác:**
3. **Lợi ích liên quan đến công ty:**
* Số cổ phần nắm giữ tại DHG Pharma:
* Các cam kết nắm giữ:
* Những người liên quan có nắm giữ cổ phiếu của DHG Pharma:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **Tên cá nhân** | **Quan hệ** | **CMND/CCCD/Passport** | **Ngày cấp** | **Nơi cấp** | **Số lượng CP sở hữu tại DHG PHARMA** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |

* Những khoản nợ đối với Công ty:
* Lợi ích liên quan đối với Công ty:
* Quyền lợi mâu thuẫn với Công ty:

Tôi xin cam kết về tính đầy đủ, đúng đắn của các thông tin kê khai trên và cam kết thực hiện nhiệm vụ một cách trung thực, trung thành, cẩn trọng và vì lợi ích cao nhất của Công ty nếu được bầu làm thành viên Hội đồng quản trị Công ty.

…………………., ngày ……. tháng …….. năm 2019

 **NGƯỜI KHAI**

 *Ký tên, ghi rõ họ tên*