



المهنية العمة الإقابة المالمالية  
FINANCIAL REGULATORY AUTHORITY



تخفيض راس المال عن طريق القيمة أو عدد الأسهم للشركات  
الخاضعة للقانون 159 لسنة 1981 والقانون 72 لسنة 2017 (الغير  
مقيدة بالبورصة)

- 1- شهادة من الجهة الإدارية المختصة (الهيئة العامة للاستثمار) تنفيذ بتخفيض رأس المال.
- 2- **صوره طبق الاصل** محضر الجمعية العامة غير العادية بتخفيض رأس المال المصدر و أسلوب التخفيض. (**ختم الشركة وتوقيع رئيس مجلس الإدارة**)
- 3- صورة من تقرير الفحص المالي من قطاع الأداء الاقتصادي بالهيئة العامة للاستثمار.
- 4- **صوره طبق الاصل** صورة من مشروع عقد التعديل للمادتين 7.6 من النظام الاساسي مع أرفاق صورة إخطارات نقل الملكية التي تؤيد التعديلات في بيان المساهمين بالشركة حتي تاريخ تقديم الطلب, والتي تختلف عن ما هو قائم بالمادة رقم 7 من النظام الأساسي المؤشر بها في السجل التجاري. (**ختم الشركة وتوقيع رئيس مجلس الإدارة**)
- 5- شهادة مراقب الحسابات عن مدى قيام اسباب جدية للتخفيض, وموقف المسدد من رأس المال المصدر قبل التخفيض.
- 6- صورة الإيصال الدال على سداد الرسوم المقررة للهيئة بواقع نصف في الألف من قيمة رأس المال بعد التخفيض بحد أقصى عشرة آلاف جنيه مع الاطلاع على اصل الايصال.
- 7- صورة اخطارات نقل الملكية في حالة وجودها.
- 8- بيان تداولات يحدد موقف المساهمات بعد التخفيض عبارة عن جدول كما يلي (في حاله نقل ملكيه)

م	اسم المساهم	عدد الأسهم قبل التخفيض	الكمية المباعة	اسم المساهم الجديد او المباع له	اسم المساهم بعد التخفيض	عدد الأسهم الجديد بعد التخفيض	نسبه التخفيض
---	-------------	------------------------	----------------	---------------------------------	-------------------------	-------------------------------	--------------

- 9- صورة مستخرج حديث للسجل التجاري .
- 10- أخر قوائم مالية والإيضاحات المتممة لها معتمدة من رئيس مجلس الإدارة ومرفق بها تقرير مراقب الحسابات عليها.
- 11- صورة اخر عقد تعديل موثق للمادتين ( 6 ) و ( 7 ) او صورة صورة صحيفة الشركات وفقا لآخر تعديل.
- 12- صورة مجلس الإدارة او الجمعية الذي اتخذت قرار شراء اسهم الخزينة.
- 13- إقرار من رئيس مجلس الإدارة بأن أسهم الخزينة المراد تخفيض رأس المال المصدر بقيمتها قد مر علي اقتناء الشركة لها سنة ميلادية و أنها غير محملة بأية التزامات أو رهونات. (**في حالة إعدام أسهم الخزينة**) (**مطلوب صحة توقيع بنكي على توقيع رئيس مجلس الإدارة**)
- 14- بيان هيكل المساهمين صادرا من شركة مصر للمقاصة (حال الشركة مقيدة بالحفظ المركزي وعدد المساهمين يزيد على 20 مساهم)
- 15- اخطار نقل الملكية التي تثبت شراء الشركة لاسهمها مع بيان أسباب شراء الشركة لاسهمها . (**في حالة إعدام أسهم الخزينة**)
- 16- طلب تخفيض رأس الممل للمصدر (نموذج 1).
- 17- مذكرة المعلومات ( نموذج 2).
- 18- إقرار من مقدم الطلب بان المستندات المقدمة منة صحيحة وعلى مسؤوليته وان التوقعيات التي عليها صادرة عن رئيس مجلس الإدارة ( نموذج 4).

يراعى استيفاء كافة البيانات المطلوبة على النماذج وان تكون النماذج والاقراءات المقدمة على مطبوعات الشركة او مراقب الحسابات حسب الأحوال وان يكون التوقيع ظاهرا غير ملتصق بخاتم الشركة

نموذج 1

طلب تخفيض راس المال المصدر

السيد الاستاذ / مدير عام الإدارة العامة لإصدارات الأسهم وعروض الشراء  
الهيئة العامة للرقابة المالية

تحية طيبة وبعد ،،

نتشرف بالإحاطة بأن شركة -----

مساهمة خاضعة لأحكام القانون -----

ترغب في إصدار عدد ..... سهم بمناسبة تخفيض راس المال من ..... جنية الي

..... جنية بتخفيض قدره ..... جنية وذلك عن طريق .....

ومرفق الأخطار اللازم في هذا الخصوص والمستندات المطلوبة .

برجاء التفضل بالنيه باتخاذ اللازم

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام ،

رئيس مجلس الادارة

التليفون المحمول:

تحريراً في: / /

## نموذج 2

## مذكرة معلومات بمناسبة تخفيض رأس المال

1- بيانات عامة					
أسم الشركة :					
عنوان المقر الرئيسي:					
التليفونات :			عنوان البريد الالكتروني:		
-1			-2		
2- بيانات قانونية					
شركة مساهمة مصرية:					
شركة توصية بالأسهم :					
غرض الشركة:					
القانون المنظم:					
رقم القيد بالسجل التجاري:			تاريخ قيد الشركة بالسجل التجاري / /		
موقف قيد الشركة بالبورصة:			جهة القيد بالسجل التجاري :		
مقيد <input type="checkbox"/>			غير مقيد <input type="checkbox"/>		
3- بيانات فنية					
أولاً: موقف رأس مال الشركة:					
رأس المال المرخص به :		رأس المال المصدر :		رأس المال المدفوع :	
ثانياً: بيان نوع الاسهم الحالية:					
إجمالي عدد الأسهم المصدرة : .....					
(أ) عدد الأسهم النقدية :					
1- أسهم عادية:		قبل التعديل		بعد التعديل	
2- أسهم ممتازة:		قبل التعديل		بعد التعديل	
(ب) عدد الأسهم العينية :					
1- أسهم عادية:		قبل التعديل		بعد التعديل	
2- أسهم ممتازة:		قبل التعديل		بعد التعديل	
قيمة السهم الاسمية :					
ثالثاً: القرار المرخص بتخفيض رأس المال					
تاريخ قرار الجمعية العامة غير العادية بالتخفيض: / /					
نص القرار: .....					
أسباب التخفيض: .....					
قيمة التخفيض: .....					
وسيلة تخفيض رأس المال المصدر:					
- تخفيض القيمة الاسمية للسهم:					
القيمة الاسمية قبل التخفيض: .....					
القيمة الاسمية بعد التخفيض: .....					
- تخفيض عدد الأسهم المكونة لرأس المال:					
عدد أسهم رأس المال قبل التخفيض: .....					
عدد أسهم رأس المال بعد التخفيض: .....					
عدد الأسهم المخفضة: .....					
- اعدام أسهم الخزينة:					
عدد أسهم الخزينة: .....					
تاريخ اقتناء أسهم الخزينة: / /					
أسباب عدم تصرف الشركة في أسهم الخزينة: .....					
بيانات مجلس الإدارة					
م	الاسم	ممثل الشخص المعنوي إن وجد	الوظيفة بالمجلس	عدد الأسهم	نسبة المساهمة %
1					
2					



					3
					4
					5
في حالة زيادة العدد يرفق بالأخطار يرفق بيان إضافي بالأسماء .					
<b>المراقبون والمستشارون</b>					
رقم التليفون	العنوان	رقم القيد بالسجل	الاسم	المهنة	
				مراقب حسابات	
				مستشار قانوني	
<b>تفويض</b>					
أفوض أنا / ..... بصفتي رئيس مجلس إدارة شركة/..... السيد / ..... بطاقة شخصية/ عائلية.....رقم..... صادرة من..... بتاريخ: / / باستلام وتسليم المستندات المتعلقة بتخفيض راس مال الشركة من.....جنيه إلي.....جنيه وانهاء كافة الإجراءات مع الهيئة العامة للمراقبة المالية .					
الاسم: التوقيع: ختم الشركة:					
<b>تعهد بصحة البيانات المذكورة بالنموذج</b>					
أقر أنا الموقع أدناه وبصفتي رئيس مجلس ادارة شركة ..... بأن جميع البيانات والواردة بالنموذج والمستندات المرفقة بالنموذج والمقدمة منى هي بيانات صحيحة وعلى مسنوليتي الشخصية.					
				الاسم :	
				التوقيع :	
				التاريخ :	

## نموذج 4

## إقرار المفوض

أقرانا / .....

بصفتي المفوض من قبل شركة / / بتاريخ

في متابعة انتهاء الاجراءات المتعلقة بتخفيض راس المال من ( ) جنيه إلي ( ) جنيه وان  
المستندات المقدمة منى بموجب التفويض الصادر لى من الشركة صحيحة وعلى مسئوليتى  
وان التوقيعات التى عليها صادرة عن رئيس مجلس الادارة  
واننى مسئول مسئولية قانونية كاملة على اى بيانات او توقيعات غير صحيحة بها .  
وهذا اقرار منى بذلك،

المقر بما فيية:

الاسم:

التاريخ:

التوقيع:

اثبات الشخصية:

التليفون المحمول: