

**Powiadomienie o transakcji/transakcjach*, o którym mowa
w art. 19 ust. 1 rozporz dzenia MAR**

1	Dane osoby pełni cej obowi zki zarz dcze / osoby blisko z ni zwi zanej		
a)	Nazwa/Nazwisko	Michał John	
2	Powód powiadomienia		
a)	Stanowisko/status	Wiceprezes Zarz du	
b)	Powiadomienie pierwotne / zmiana	Powiadomienie pierwotne	
3	Dane emitenta, uczestnika rynku uprawnie do emisji, platformy aukcyjnej, prowadz cego aukcje lub monitoruj cego aukcje		
a)	Nazwa	EMC INSTYTUT MEDYCZNY S.A.	
b)	LEI	2594005WSYZ0JRE8U796	
4	Szczegółowe informacje dotycz ce transakcji: rubryk t nale y wypełni dla (i) ka dego rodzaju instrumentu; (ii) ka dego rodzaju transakcji; (iii) ka dej daty; oraz (iv) ka dego miejsca, w którym przeprowadzono transakcje		
a)	Opis instrumentu finansowego, rodzaj instrumentu Kod identyfikacyjny	Akcje brak kodu (akcje przyszłej emisji niewprowadzone do obrotu)	
b)	Rodzaj transakcji	Przyj cie oferty obj cia akcji nowej serii - program motywacyjny	
c)	Cena i wolumen	Cena	Wolumen
		0,00 PLN	109411
d)	Informacje zbiorcze - Ł czny wolumen - Cena	109411 0,00 PLN	
e)	Data transakcji	2024-06-12	
f)	Miejsce transakcji	poza systemem obrotu	

* Niepotrzebne skre li