



Association pour la Représentation des Actionnaires Révoltés

32, rue Gassendi 75014 Paris - Tel : 0144296464 - <http://www.arare.fr>

Madame, Monsieur,

Conformément au mode de participation paru au BALO n°32 du 14 mars 2018, voici les différents moyens mis à votre disposition pour vous faire représenter à l'AG Mixte de la société PEUGEOT SA qui se tiendra le 24 avril 2018 à 10h00 au siège social, 7 rue Henri Sainte-Claire Deville, 92500 RUEIL-MALMAISON.

- **EN LIGNE, à condition que votre établissement financier teneur de compte ait adhéré au système VOTACCESS :**  
il faudra vous connecter sur le portail Internet de votre teneur de compte titres, cliquer sur l'icône qui apparaît sur la ligne de vos actions PEUGEOT, et suivre les indications données à l'écran afin d'accéder au site VOTACCESS. Pour vous faire représenter par l'ARARE, il faudra désigner comme mandataire : M. Nicolas Miguet, Président de l'Association pour la Représentation des Actionnaires Révoltés (ARARE) - 32, rue Gassendi 75014 PARIS.

- **dans le cas où votre intermédiaire financier ne propose pas le système VOTACCESS (ou si vous êtes chez Claresco)**

1. Faire la demande du formulaire de procuration papier à votre intermédiaire financier ou bien le télécharger sur le site internet de PSA (lien « Assemblée générale 2018 » puis « formulaire de vote »): <https://www.groupe-psa.com/fr/finance/actionnaires-individuels/assemblee-generale/>
2. Pour vous faire représenter par l'ARARE, il vous faudra

✓ Dans le cadre « Je donne pouvoir à », griser la case « Je donne pouvoir à », barrer les civilités inutiles et inscrire dans le cadre les nom et prénom du mandataire :

Nicolas Miguet, Président de l'ARARE,  
32, rue Gassendi 75014 PARIS

✓ Indiquer vos nom et prénom ainsi que votre adresse dans la zone prévue à cet effet


✓ Dans le cadre « Si des amendements ou des résolutions nouvelles étaient présentées en assemblée », griser la 3e case « Je donne procuration à » et inscrire comme mandataire *Nicolas Miguet*.

✓ Dans le cadre « Date & signature », inscrire la date du jour et signer.

### Modèle de formulaire donnant procuration à l'ARARE :

**IMPORTANT : Avant d'exercer votre choix, veuillez prendre connaissance des instructions situées au verso - Important : Before selecting please refer to instructions on reverse side**  
 Quelle que soit l'option choisie, noircir comme ceci  la ou les cases correspondantes, dater et signer au bas du formulaire - Which ever option is used, shade box(es) like this , date and sign at the bottom of the form

A.  Je désire assister à cette assemblée et demande une carte d'admission - I wish to attend the shareholder's meeting and request an admission card : date and sign at the bottom of the form.  
 B.  J'utilise le formulaire de vote par correspondance ou par procuration ci-dessous, selon l'une des 3 possibilités offertes / I prefer to use the postal voting form or the proxy form as specified below.



Société Anonyme à Directoire et Conseil de Surveillance  
 au capital de 904 826 213 €  
 Siège social : 7 Rue Henri Sainte Claire Deville  
 92563 RUEIL-MALMAISON  
 B 552 100 554 R.C.S. NANTERRE  
 Siret 552 100 554 00021

**ASSEMBLÉE GÉNÉRALE MIXTE**  
 du 24 Avril 2018 à 10 heures au siège social de Peugeot S.A.  
 7 Rue Henri Sainte Claire Deville - 92563 RUEIL-MALMAISON

**COMBINED SHAREHOLDER'S MEETING**  
 called on April 24, 2018 at 10 a.m. to the Company's head office  
 Peugeot S.A.  
 7 Rue Henri Sainte Claire Deville - 92563 RUEIL-MALMAISON

CADRE RÉSERVÉ À LA SOCIÉTÉ - FOR COMPANY'S USE ONLY

Identifiant - Account Vote simple  
Single vote

Nombre d'actions / Number of shares Nominatif / Registered  
Vote double  
Double vote

Porteur / Bearer

Nombre de voix - Number of voting rights

|   |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |   |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |   |   |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---|---|
| <p><input checked="" type="checkbox"/> <b>JE VOTE PAR CORRESPONDANCE / I VOTE BY POST</b><br/> <small>Cf. au verso (2) - See reverse (2)</small></p> <p>Je vote OUI à tous les projets de résolutions présentés ou agréés par le Conseil d'Administration ou le Directoire ou la Gérance, à l'EXCEPTION de ceux que je signale en noircissant comme ceci <input checked="" type="checkbox"/> la case correspondante et pour lesquels je vote NON ou je m'abstiens.<br/> <small>I vote YES all the draft resolutions approved by the Board of Directors, EXCEPT those indicated by a shaded box - like this <input checked="" type="checkbox"/>, for which I vote NO or I abstain.</small></p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>28</td><td>29</td><td>30</td><td>31</td><td>32</td><td>33</td><td>34</td><td>35</td><td>36</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>37</td><td>38</td><td>39</td><td>40</td><td>41</td><td>42</td><td>43</td><td>44</td><td>45</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table> | 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        | 6                        | 7                        | 8                        | 9 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 28 | 29 | 30 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 37 | 38 | 39 | 40 | 41 | 42 | 43 | 44 | 45 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <p><input type="checkbox"/> <b>JE DONNE POUVOIR AU PRÉSIDENT DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE</b><br/> <small>Cf. au verso (3)</small></p> <p><b>I HEREBY GIVE MY PROXY TO THE CHAIRMAN OF THE GENERAL MEETING</b><br/> <small>See reverse (3)</small></p> | <p><input checked="" type="checkbox"/> <b>JE DONNE POUVOIR À : Cf. au verso (4)</b><br/> <small>I HEREBY APPOINT: See reverse (4)</small></p> <p><b>M. Nicolas Miguet, Président de l'ARARE / Mr. Nicolas Miguet, President of ARARE</b><br/> <small>Address / Adresse</small><br/> <b>32, RUE GASSENDI 75014 PARIS</b></p> |
| 1   | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        | 6                        | 7                        | 8                        | 9                        |   |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |   |   |
| <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |   |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |   |   |
| 10  | 11                       | 12                       | 13                       | 14                       | 15                       | 16                       | 17                       | 18                       |   |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |   |   |
| <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |   |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |   |   |
| 19  | 20                       | 21                       | 22                       | 23                       | 24                       | 25                       | 26                       | 27                       |   |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |   |   |
| <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |   |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |   |   |
| 28  | 29                       | 30                       | 31                       | 32                       | 33                       | 34                       | 35                       | 36                       |   |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |   |   |
| <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |   |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |   |   |
| 37  | 38                       | 39                       | 40                       | 41                       | 42                       | 43                       | 44                       | 45                       |   |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |   |   |
| <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |   |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |   |   |

**ATTENTION : s'il s'agit de titres au porteur, les présentes instructions ne seront valides que si elles sont directement retournées à votre banque.**  
**CAUTION : if it is about bearer securities, the present instructions will be valid only if they are directly returned to your bank.**

Nom, prénom, adresse de l'actionnaire (les modifications de ces informations doivent être adressées à l'établissement concerné et ne peuvent être effectuées à l'aide de ce formulaire). Cf au verso (1)  
 Surname, first name, address of the shareholder (change regarding this information have to be notified to relevant institution, no change can be made using this proxy form). See reverse (1)

NOM Prénom  
 Adresse  
 CP Ville

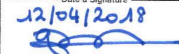
Si des amendements ou des résolutions nouvelles étaient présentées en assemblée / In case amendments or new resolutions are proposed during the meeting


- Je donne pouvoir au Président de l'assemblée générale de voter en mon nom. / I appoint the Chairman of the general meeting to vote on my behalf.

- Je m'abstiens d'abstention équivaut à un vote blanc. / I abstain from voting (is equivalent to vote NO).

- Je donne procuration [cf. au verso verso (4)] à M. Nicolas Miguet pour voter en mon nom. / I appoint Nicolas Miguet as my proxy to vote on my behalf.

Pour être prise en considération, toute formule doit parvenir au plus tard :  
 In order to be considered, this completed form must be returned at the latest:

Date & Signature  
12/04/2018  




## **2. Adresser le formulaire rempli à votre intermédiaire financier teneur de compte.**

C'est votre intermédiaire qui devra envoyer ce formulaire **accompagné d'une attestation de participation** certifiant l'inscription de vos titres, à la banque centralisatrice à l'adresse :

*Société générale – Service des Assemblées – CS 30812 – 44308  
Nantes cedex 3.*

**Les documents doivent parvenir à la banque centralisatrice de l'AG avant le 18 avril 2018.**

Cette AG est très importante. Il convient que nous soyons tous rassemblés sous la bannière de l'ARARE afin d'être massivement représentés et ainsi défendre vos intérêts, permettre une meilleure valorisation de votre investissement et prendre les décisions stratégiques qui s'imposent.

Pour toute information, nos services restent à votre disposition au 0144296462.

**Votre dévoué,  
Nicolas Miguet  
Président de l'Arare**