

Widerruf Vollmacht an eine dritte Person
Widerruf Vollmacht und Weisungen an die Stimmrechtsvertreter der Gesellschaft

Eintrittskarten- bzw. Aktionärsnummer: _____ Name / Firma: _____

Anzahl Aktien: _____ Vorname: _____

Telefon-Nummer:* _____ E-Mail-Adresse:* _____

* freiwillige Angaben

Zurück an:

DocCheck Aktiengesellschaft
c/o Better Orange IR & HV AG
Haidelweg 48
81241 München
Deutschland

E-Mail: doccheck@better-orange.de
Fax: +49 (0)89 889 69 06 33

Bitte eindeutig ankreuzen:

- Ich/Wir widerrufe(n) hiermit die zur Hauptversammlung am 31. Mai 2023 erteilte **Vollmacht an die Stimmrechtsvertreter der Gesellschaft.**
- Ich/Wir widerrufe(n) hiermit die zur Hauptversammlung am 31. Mai 2023 erteilte **Vollmacht an**

Name: _____

Vorname: _____

Wohnort: _____

Ort Datum Unterschrift(en) bzw. Person des Erklärenden (lesbar)