

VOLLMACHT ¹

Hiermit bevollmächtigte(n) ich/wir

Name, Anschrift, ggf. Firmenstempel des Mitglieds

Betriebsnummer²

den/die

.....
Name oder Firma des Bevollmächtigten

.....
Straße und Hausnummer

.....
PLZ und Ort

³ mich/uns in Mitgliederversammlungen des Pensions-Sicherungs-Vereins (PSVaG) – sofern ich/wir nicht selbst teilnehme(n) – zu vertreten (**Dauervollmacht**).

³ mich/uns in der Mitgliederversammlung des Pensions-Sicherungs-Vereins (PSVaG) am 11. Juli 2017 zu vertreten (**einmalige Vollmacht**).

Die Vollmacht berechtigt zur Ausübung sämtlicher versammlungsbezogener Rechte einschließlich des Stimmrechts sowie zur Erteilung einer Untervollmacht.

Ort, Datum

rechtsverbindliche Unterschrift(en), bzw. anderer Abschluss der Erklärung nach § 126b BGB, ggf. Firmenstempel

¹ Aus organisatorischen Gründen ist es sinnvoll, den PSVaG möglichst frühzeitig über die Bevollmächtigung zu informieren. Zu diesem Zweck kann die Vollmacht auch direkt an den PSVaG an folgende Anschrift gesandt werden: Pensions-Sicherungs-Verein, Bahnstraße 6, 50996 Köln. Alternativ kann der Bevollmächtigte die Vollmacht auch noch am Tag der Mitgliederversammlung an der Eingangskontrolle vorlegen. Es ist jedoch zu beachten, dass in jedem Fall eine schriftliche Anmeldung des Mitglieds bis zum **11. Juni 2017** (Eingang beim PSVaG) erfolgen muss.

² Angabe der **achtstelligen Betriebsnummer (nach DEÜV)**, unter der der PSVaG die Mitgliedschaft des Vollmachtgebers führt.

³ Bitte **nur eine der beiden Alternativen ankreuzen**: Die einmalige Vollmacht gilt nur für die Mitgliederversammlung des PSVaG am 11. Juli 2017. Die Dauervollmacht gilt - bis auf Widerruf - auch für die künftigen Mitgliederversammlungen des PSVaG.