

Name(n) / Firma

Anschrift (Postleitzahl, Ort, Straße, Hausnummer)

bei natürlichen Personen: Geburtsdatum / bei juristischen Personen: Register und Nummer (falls vorhanden)

Name und Anschrift des Kreditinstituts, bei dem das Depot geführt wird

Bankleitzahl oder BIC

Depotnummer

WIDERRUF der Vollmacht**zur Ausübung des Stimmrechts in der 67. ordentlichen Hauptversammlung
der VERBUND AG am 09. April 2014
FN 76023 z**

Ich/Wir,

(Aussteller mit Name/Firma und Anschrift)

widerrufe/n hiermit die Vollmacht, die ich/wiran*Herrn Dr. Michael Knap, Interessenverband für Anleger (IVA)*.....
(Name/Firma).....*Feldmühlgasse 22, 1130 Wien, Österreich*.....
(Anschrift des/der Bevollmächtigten)

zur Vertretung in der oben angeführten Hauptversammlung erteilt habe/n.

Telefonnummer und/oder E-Mail für Rückfragen:

(Ort, Datum)

(Unterschrift oder Vor- und Nachname / Firma)
Gilt als wirksame Erklärung gem. § 13 Abs 2 AktG
Übermittlung in Textform**WICHTIGER HINWEIS: Dieser Widerruf wird erst wirksam, wenn er auf einem der folgenden Wege zeitgerecht zugegangen ist:**Per Post oder per Boten: Dr. Michael Knap, Interessenverband für Anleger (IVA),
Feldmühlgasse 22, 1130 Wien,

Per Telefax: +43 (0)1 8900500-70

(grundsätzlich auch am Tag der Hauptversammlung, wenn der Widerruf spätestens 30 Minuten vor
Beginn der Hauptversammlung einlangt)

oder per E-Mail: anmeldung.verbund@hauptversammlung.at

(grundsätzlich auch am Tag der Hauptversammlung, wenn der Widerruf spätestens 30 Minuten vor
Beginn der Hauptversammlung einlangt)

Spätestens durch Vorlage des Vollmachtswiderrufs am Tag der Hauptversammlung bei der Registrierung am Versammlungsort.