

aap Implantate AG
Investor Relations
Lorenzweg 5
12099 Berlin



Telefax: +49 (0) 30 7501 92 90
E-Mail: f.franke@aap.de

Vollmacht

(Voraussetzung für die Abgabe dieser Vollmacht ist die fristgerechte Anmeldung zur Hauptversammlung und der fristgerechte Nachweis Ihres Anteilsbesitzes)

Ich bevollmächtige hierdurch

Herrn / Frau _____

Wohnort _____

mich in der am 16. Juni 2017 stattfindenden ordentlichen Hauptversammlung der aap Implantate AG zu vertreten, einen Unterbevollmächtigten zu bestellen und alle meine Rechte, insbesondere das Stimmrecht, aus meinen _____ Stück Inhaberaktien der Gesellschaft im Gesamtnennbetrag von EUR _____ für mich auszuüben oder durch einen Unterbevollmächtigten ausüben zu lassen. Der Bevollmächtigte ist berechtigt, neben mir auch andere Aktionäre dieser Gesellschaft in der Hauptversammlung zu vertreten. Der Bevollmächtigte/Unterbevollmächtigte darf für mich zu der Hauptversammlung Anträge und Maßnahmen ankündigen.

Eintrittskarten-Nummer(n)

					-	
--	--	--	--	--	---	--

					-	
--	--	--	--	--	---	--

					-	
--	--	--	--	--	---	--

					-	
--	--	--	--	--	---	--

Name des Vollmachtgebers in Druckbuchstaben

Unterschrift (Textform i.S.v. § 126b BGB ausreichend)