

## VOLLMACHTS- UND WEISUNGSFORMULAR

(Voraussetzung für die Ausübung des Stimmrechts ist auch bei Erteilung einer Vollmacht die fristgerechte Anmeldung zur Hauptversammlung und die fristgerechte Übermittlung des Nachweises des Anteilsbesitzes.)

### IHRE AKTIONÄRSDATEN

---

Eintrittskartennummer(n) - 6 stellig.:

Name, Vorname des Aktionärs:

Straße, PLZ und Ort:

Name, Vorname des Erklärenden, falls vom Aktionär abweichend:

Telefonnummer oder E-Mail für eventuelle Rückfragen:

---

### Vollmacht und Weisung für die Stimmrechtsvertretung durch Vertreter der aap Implantate AG

Ich/Wir bevollmächtige(n) die von der aap Implantate AG benannte Stimmrechtsvertreterin (Frau Corinna Roecke, Berlin) mit dem Recht zur Unterbevollmächtigung, das Stimmrecht auf der Hauptversammlung der aap Implantate AG am 15. Januar 2025 unter Offenlegung meines/ unseres Namens für mich/uns gemäß meinen/unseren unten aufgeführten Weisungen auszuüben.

### WEISUNGEN ZU DEN TAGESORDNUNGSPUNKTEN

Ich/Wir erteile(n) die Weisung, in allen Punkten der Tagesordnung **für** die Beschlussvorschläge der Verwaltung zu stimmen.  
**oder**

Ich/Wir erteile(n) folgende Einzelweisungen:

**Ja          Nein          Enth.**

2. Entlastung des Vorstands für das Geschäftsjahr 2023
  - a) Rubino Di Girolamo
  - b) Marek Hahn
  - c) Agnieszka Mierzejewska
3. Entlastung des Aufsichtsrats für das Geschäftsjahr 2023
  - a) Dr. med. Nathalie Krebs
  - b) Jacqueline Rijdsdijk
  - c) Marc Langner
4. Wahl eines Abschlussprüfers

(Zu jedem Tagesordnungspunkt bzw. Unterpunkt darf jeweils nur ein Feld angekreuzt werden. Soweit zu einzelnen Tagesordnungspunkten keine ausdrückliche und eindeutige Weisung abgegeben wird, wird dies für diese Tagesordnungspunkte als Enthaltung gewertet.)

**oder**

### VOLLMACHT AN EINEN DRITTEN (Herr/Frau oder Intermediär, Aktionärsvereinigung oder andere Institutionen)

Ich/Wir bevollmächtige(n) hiermit **Name:**

**Strasse, PLZ, Ort:**

mich/uns in der am 15. Januar 2025 stattfindenden Hauptversammlung der aap Implantate AG zu vertreten.  
Der / Die Bevollmächtigte ist berechtigt, einen Unterbevollmächtigten zu bestellen.

**Ort, Datum:**

**Unterschrift(en) bzw. andere Erklärung i.S.v. § 126b BGB:**