

## Formular zur Erteilung einer Vollmacht an Dritte

.....  
Eintrittskarten-Nummer

.....  
Anzahl Aktien

ausgestellt auf:

.....  
Vorname, Name

.....  
PLZ, Wohnort

### Vollmacht

Ich/Wir bevollmächtige(n) Herrn / Frau

.....  
Vorname

.....  
Nachname

.....  
PLZ, Wohnort

mich/uns in der ordentlichen Hauptversammlung der Eifelhöhen-Klinik AG am 08. Juli 2014, in der Stadthalle Bonn-Bad Godesberg, mit dem Recht der Unterbevollmächtigung zu vertreten und das Stimmrecht für mich/uns ausüben zu lassen.

.....  
Ort, Datum                      Unterschrift des Vollmachtgebers oder anderer Abschluss der Erklärung gem. § 126b BGB

Für die Erklärung einer Vollmachtserteilung gegenüber der Gesellschaft und ihren Widerruf sowie die Übermittlung des Nachweises über die Bestellung eines Bevollmächtigten und den Widerruf einer solchen Bevollmächtigung stehen nachfolgend genannte Kontaktdaten, insbesondere auch für die elektronische Übermittlung zur Verfügung: **Eifelhöhen-Klinik AG c/o Haubrok Corporate Events GmbH, Landshuter Allee, 80637 München, Fax: +49 89 21027-298, E-Mail: [meldedaten@haubrok-ce.de](mailto:meldedaten@haubrok-ce.de).**