

Widerruf einer Vollmacht

Angaben zum Vollmachtgeber:

Eintrittskarte-Nr.: _____

Anzahl Aktien: _____

Name/Firma des Vollmachtgebers: _____

Vorname des Vollmachtgebers: _____

Wohnort des Vollmachtgebers: _____

Widerruf der Vollmacht und Angaben zum Bevollmächtigten:

Gemäß § 134 Abs. 3 Satz 3 AktG bedürfen die Erteilung der Vollmacht, ihr Widerruf und der Nachweis der Bevollmächtigung gegenüber der Gesellschaft der Textform.

Die Erklärung der Vollmachtserteilung gegenüber der Gesellschaft, ihr Widerruf und die Übermittlung des Nachweises einer gegenüber einem Bevollmächtigten erklärten Vollmacht, bzw. deren Widerruf muss entweder am Tag der Hauptversammlung durch den Bevollmächtigten vorgewiesen werden oder der Gesellschaft unter der folgenden Adresse, Telefax-Nummer oder E-Mail-Adresse zugehen:

Biosilu Healthcare AG
c/o Better Orange IR & HV AG
Haidelweg 48
81241 München
Deutschland

Telefax: +49 (0)89 889 690 655
E-Mail: biosilu@better-orange.de

Hiermit **widerrufe(n)** ich/wir die erteilte Vollmacht (*bitte ankreuzen*)

- an die Stimmrechtsvertreter der Gesellschaft, Herrn Harald Hossfeld und Herrn Marcus Graf, Mitarbeiter der Better Orange IR & HV AG, München,
- an Herrn/Frau
Name des Bevollmächtigten: _____

Vorname des Bevollmächtigten: _____

Wohnort des Bevollmächtigten: _____

mich/uns unter Offenlegung meines/unseres Namens in der Hauptversammlung der Biosilu Healthcare AG am 5. Januar 2018 zu vertreten und das Stimmrecht auszuüben.

Ort, Datum

Unterschrift des Vollmachtgebers bzw. Person des Erklärenden (lesbar)

Telefonnummer für Rückfragen (Angabe freiwillig): _____

Bei Fragen steht Ihnen unsere Hotline montags bis freitags von 9:00 bis 17:00 Uhr unter der Telefon-Nr. +49 (0)89 889 690 620 zur Verfügung.