

VOLLMACHT ¹

.....
Name, Anschrift, ggf. Firmenstempel

.....
Betriebsnummer ²

Hiermit bevollmächtige(n) ich/wir den Verband

DER MITTELSTANDSVERBUND – ZGV e.V. An Lyskirchen 14, 50676 Köln

3

mich/uns in Mitgliederversammlungen des Pensions-Sicherungs-Vereins (PSVaG) - sofern ich/wir nicht selbst teilnehme(n) - zu vertreten (**Dauervollmacht**).³

3

mich/uns in der Mitgliederversammlung des Pensions-Sicherungs-Vereins (PSVaG) am 19. Juni 2023 zu vertreten (**einmalige Vollmacht**).³

Die Vollmacht berechtigt zur Ausübung sämtlicher versamlungsbezogener Rechte einschließlich des Stimmrechts. Der Bevollmächtigte hat das Recht, Untervollmacht zu erteilen.

.....
Ort, Datum

.....
Rechtsverbindliche Unterschrift(en), ggf.
Firmenstempel

¹ Bitte senden Sie die ausgefüllte und unterschriebene Vollmacht **spätestens bis zum 23.05.2023 (Eingang) im Original** an den **MITTELSTANDSVERBUND – ZGV e.V., An Lyskirchen 14, 50676 Köln**.

² Hier bitte die achtstellige Betriebsnummer eingeben, unter der der PSVaG die Mitgliedschaft des Vollmachtgebers führt.

³ Bitte **nur eine der beiden Alternativen ankreuzen**: Die einmalige Vollmacht gilt nur für die Mitgliederversammlung des PSVaG am 19. Juni 2023. Die Dauervollmacht gilt – bis auf Widerruf – auch für die künftigen Mitgliederversammlungen des PSVaG.