

## Widerruf einer Vollmacht mit Weisungen an die Stimmrechtsvertreter der Gesellschaft / Widerruf einer Vollmacht an eine dritte Person

### Angaben zur vollmachtgebenden Person

(bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Hiermit widerrufe(n) ich/wir:

Vorname und Nachname \*

E-Mail-Adresse

Telefonnummer

Ticketnummer

Aktienanzahl

\* Pflichtfelder

### Bitte eindeutig ankreuzen:

die zur Hauptversammlung am 23. Juni 2026 erteilte Vollmacht an die Stimmrechtsvertreter der Gesellschaft.

die zur Hauptversammlung am 23. Juni 2026 erteilte Vollmacht an:

### Angaben zur bevollmächtigten Person

(bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Vorname und Nachname / Firma / Institution \*

E-Mail-Adresse \*\*

Straße \*\*

Hausnummer \*\*

Postleitzahl \*\*

Ort bzw. Sitz (inkl. Land) \*

\* Pflichtfelder

\*\* Empfohlene Angaben

Ort, Datum

Unterschrift(en) bzw. Person des/der Erklärenden (lesbar)

**Rücksendeadresse:** (Bitte bis **22. Juni 2026, 24:00 Uhr MESZ**, eingehend zurück an folgende Anschrift oder E-Mail-Adresse)

Heidelberg Pharma AG  
c/o meet2vote AG  
Marienplatz 1  
84347 Pfarrkirchen  
Deutschland

E-Mail: [hdpharma@meet2vote.de](mailto:hdpharma@meet2vote.de)