

# WIDERRUF VOLLMACHT

## Hauptversammlung der AIXTRON SE am 15. Mai 2024

Widerruf Vollmacht an eine dritte Person

Widerruf Vollmacht und Weisungen an die Stimmrechtsvertreter der Gesellschaft

**Zugangskennung:**

\_\_\_\_\_

**Name / Firma:**

\_\_\_\_\_

**Anzahl Aktien:**

\_\_\_\_\_

**Vorname:**

\_\_\_\_\_

**Telefon-**

**Nummer:\***

\_\_\_\_\_

**E-Mail-**

**Adresse:\***

\_\_\_\_\_

\* freiwillige Angaben

**Bitte bis spätestens 14. Mai 2024, 18:00 Uhr (MESZ), zurück (Eingang) an:**

AIXTRON SE  
c/o Better Orange IR & HV AG  
Haidelweg 48  
81241 München  
Deutschland

**E-Mail:** [aixtron@linkmarketservices.eu](mailto:aixtron@linkmarketservices.eu)

**Bitte eindeutig ankreuzen:**

**Ich/Wir widerrufe(n)** hiermit die zur Hauptversammlung am 15. Mai 2024 erteilte **Vollmacht an die Stimmrechtsvertreter der Gesellschaft.**

**Ich/Wir widerrufe(n)** hiermit die zur Hauptversammlung am 15. Mai 2024 erteilte **Vollmacht an**

Name:

\_\_\_\_\_

Vorname:

\_\_\_\_\_

Wohnort:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift(en) bzw. Person des Erklärenden (lesbar)